

A KARDIOVASCULARIS BETEGSÉGEK EVIDENCIÁKON ALAPULÓ MEGELŐZÉSE

A beteg rizikószintje						
Magas cardiovascularis rizikószint						Alacsony cardiovascularis rizikószint
Kezelhető rizikófaktorok	Klinikailag nyilvánvaló koszorúérbetegség ▪ korábbi acut myocardium infarktus ▪ Stabil effort angina	Klinikailag nyilvánvaló cerebrovascularis betegség Peripheriás érbetegség	Diabetes¹	Vesebetegség	Egyéb rizikófaktorok, beleértve ▪ Familiáris hypercholesterinaemia ▪ Alacsony HDL cholest.	
Dohányzás	Minden dohányost hozzá kell segíteni a leszokáshoz aktív programmal, sz.e gyógyszeres támogatással					
Fizikai inaktivitás Elhízás	Telített zsírsavban szegény diéta; fokozott fizikai aktivitás (napi 3x10 perc); túlzott alkoholfogyasztás korlátozása. BMI kívánatos értéke <25 kg/m, derék/bőség nőknél <80 cm, férfiaknál <94 cm; derék/csípő arány <1.^{2,3}					
Normális vérnyomás (<140/90 Hgmm)³	ACE gátló (ramipril, 10 mg-ig titrálva) ⁴	ACE gátló (ramipril, 10 mg-ig titrálva) ⁴ Perindopril 4mg + inda-pamide 2,5 mg (cerebrovasc. betegség) ²⁶	Célvérnyomás <130/85 ⁵ Megfigyelés, ismételt mérések évente ^{2,3,5}	Célvérnyomás <130/85 ⁵ Megfigyelés, ismételt mérések félévente ^{2,3,5}	Megfigyelés, ismételt mérések évente ^{2,3,5}	Megfigyelés, ismételt mérések 5 évente <60 éves korban és 2 évente >60 éves korban ^{2,3,5}
Magas vérnyomás (≥140/90 Hgmm)³	Célvérnyomás <130/85 ⁵ ACE gátló (ramipril, 10 mg-ig titrálva) ⁴ ACE-gátló ^{4,6,7,8,9,10,11} Non-ISA beta blokkoló ^{5,12,13,14,15} Ca-csatorna blokkoló ^{5,11,12,16,17} Thiazid diureticum ^{5,11,12}	ACE gátló (ramipril, 10 mg-ig titrálva) ⁴ Beta-blokkoló ^{5,12,27,28} Thiazid diureticum ^{5,12,27,28} Perindopril 4mg + indapamide 2,5 mg (cerebrovasc. betegség) ²	Célvérnyomás <130/85 ⁵ ACE-gátló ^{29,30} ACE gátló (ramipril, 10 mg-ig titrálva) ⁴ Beta-blokkoló ^{5,12} Ca-csatorna blokkoló (2.szerként ACE-gátló mellé adva) ^{5,12,16,17,31,32} Thiazid diureticum ^{4,5,12}	Célvérnyomás <130/85 ⁵ ACE-gátló ^{4,24,35,36} Beta-blokkoló ^{5,12} Ca-csatorna blokkoló (egy ACE-gátlóval együtt) ³¹ Thiazid diureticum ^{5,12}	ACE-gátló ^{3,5,11,12} Beta-blokkoló ^{3,5,12} Ca-csatorna blokkoló (2. vonalbeli kezelés) ^{5,11,12,16,17} Thiazid diureticum ^{5,11,12}	Gyógyszeres kezelés, ha ♦ Syst. vérny. >180 v. diast. vérny >100 ² ♦ Syst. vérny. >160 és életkor >60 év ³⁷ ♦ Vérny. >140/90 szervkárosodással vagy subklinikus betegséggel (microalbuminuria, ST/T eltérések EKG-n, bal kamra hypertrophia, retinopathia) ^{2,5,12}
Dyslipidaemia	Összcholesterin >4,0 mmol/L Statin (pravastatin 40 mg, simvastatin 20–40 mg) ^{3,18,19,20,21,22} vagy Alacsony HDL-C/magas TG Fibrate (gemfibrozil) ²³	Összcholesterin >3,5 mmol/L Simvastatin 40 mg ²² Összcholesterin >4,0 mmol/L Pravastatin 40 mg ^{3,18,19,20} vagy Alacsony HDL-C/magas TG Fibrate (gemfibrozil) ²³	összcholesterin >3,5 mmol/L Simvastatin 40 mg ²² összcholesterin >5,0 mmol/L Statin ^{3,18,19,20} alacsony HDL-C/magas TG Fibrate (gemfibrozil) ²³ ACE gátló (ramipril, 10 mg-ig titrálva) ⁴	Összcholesterin >5.0 mmol/L Statin ³ Alacsony HDL-C/magas TG Fibrate (gemfibrozil) ³	Összcholesterin >5,0 mmol/L Statin ³ Alacsony HDL-C/magas TG Fibrate (gemfibrozil) ³	Összcholesterin >6,5 mmol/L Statin, ha az életmódváltás hatástalan ³ összcholesterin >7,5 mmol/L Vizsgálandó familiáris hypercholesterinaemia, egyéb okok és rizikófaktorok, alacsony HDL-C/magas TG fennállása irányában
Proteinuria / micro-albuminuria	Diabetes vagy egyéb okok keresése Ha nyilvánvaló: ACE-gátló (cardiovasc. és renalis rizikócsökkentés, ramipril 10 mg-ig titrálva) ⁴ ACE-gátló (renalis rizikócsökk) ^{24,25}	Diabetes vagy egyéb okok keresése Ha nyilvánvaló: ACE-gátló (cardiovasc. és renalis rizikócsökkentés, ramipril 10 mg-ig titrálva) ⁴ ACE-gátló (renalis rizikócsökk) ^{24,25}	ACE-gátló (cardiovasc. és renalis rizikócsökkentés, ramipril 10 mg-ig titrálva) ⁴ ACE-gátló vagy 300mg irbesartan (renalis rizikócsökk) ^{31,33,34}	Diabetes vagy egyéb okok keresése Ha >1g proteinuria: ACE-gátló ^{4,24,35,36} Megfigyelés, kontrollvizsg. félévente, ha poz. a lelet	Diabetes vagy egyéb okok keresése Ha nyilvánvaló: ACE-gátló ^{24,33} Megfigyelés, kontrollvizsg. évente, ha poz. a lelet	Diabetes vagy egyéb okok keresése, minthogy fokozott rizikójú csoportot jelenthet Megfigyelés, kontrollvizsg. évente, ha poz. a lelet
Egyéb intervenciók						
Thrombocyta aggregáció gátlás	75 mg/nap aspirin minden fokozott cardiovascularis rizikójú betegnek. ^{38,39} A vérnyomást bizonyítottan normális szinten kell tartani a vérzéses szélütés kockázatát csökkentendő. ^{40,41} Alternatív vagy kiegészítő thrombocyta aggregáció gátló kezelés aspirin intolerancia vagy rekurrens vascularis (koszorú- vagy agyér) esemény miatt (dipyridamole, aspirin/dipyridamole, clopidogrel) ^{21,42,43}					
Anticoagulálás	Parox. v chr. Pitvarfibrilláció; korábbi thromboemboliás esemény; >3g/nap proteinuria ⁴⁴ ; nagy ant. Infarktus; bal kamra aneurysma; intracard thrombus; súlyos szívelégtelenség esetén mérlegelendő.					

³ Infarktus után mind a hypertoniás, mind a normotoniás betegeknek kell kapniuk non-ISA beta blokkolót^{13,14,15}. Némely evidencia szerint nem-dihydropyridin Ca-antagonista alkalmazása jótékony hatással bírhat olyan betegek esetében, akik nem tolerálják a beta-blokkolót.^{45,46,47}

⁴ Befolyásolhatja a vércukorszintet

⁵ ld. a titrálási sémát a HOPE vizsgálatban