

# Initiering av blodtrycksbehandling enligt modifierade europeiska riktlinjer (ESC/ESH\*) 2018

Högt normalt BT BT 130-139/85-89 mmHg	Grad 1 Hypertoni BT 140-159/90-99 mmHg	Grad 2 Hypertoni BT 160-179/100-109 mmHg	Grad 3 Hypertoni BT ≥ 180/110 mmHg
Livsstilsförändring	Livsstilsförändring	Livsstilsförändring	Livsstilsförändring
Överväg läkemedelsbehandling hos patienter med känd kardiovaskulär sjukdom och mycket hög risk.	Omedelbar läkemedelsbehandling till patienter med hög eller mycket hög risk med samtidig kardiovaskulär sjukdom, njursvikt eller hypertoniorsakad organskada.	Omedelbar insättning av behandling till alla patienter.	Omedelbar insättning av behandling till alla patienter.
	Läkemedelsbehandling till patienter med måttlig risk utan kardiovaskulär sjukdom, njursvikt eller hypertoniorsakad organskada som efter 3-6 månaders livsstilsförändringar inte normaliserat sitt blodtryck.	Normaliserat blodtryck efter 3 månader.	Normaliserat blodtryck efter 3 månader.

\* European Society of Cardiology (ESC /European Society of Hypertension (ESH).

Ref: 2018: ESC and ESH Guidelines, Journal of Hypertension 2018;36:1953-2041.

# Omfattningen av riskfaktorbedömningen får avgöras utifrån lokala förutsättningar

## Riskfaktorer utöver förhöjt blodtryck

- Hereditet för tidig hjärt-kärlsjukdom (män < 55 år, kvinnor < 65 år)
- Rökning
- Blodfetsrubbnings (total kolesterol > 5,0 mmol/L, LDL-kolesterol > 3,0 HDL-kolesterol < 1,0 för män och < 1,2 för kvinnor, triglycerider > 1,7)
- fP-glukos (5,6–6,9 eller patologiskt glukostoleranstest)
- Bukfetma (midjemått män > 102 cm, kvinnor > 88 cm)
- Obesitas (BMI  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>)
- Obstruktiv sömnapné syndrom (OSAS)

## Subklinisk organskada – exempel

- Vänsterkammarhypertrofi (EKG, ekokardiografi)
- Karotisväggförtjockning (IMT > 0,9 mm) eller plaque
- Ankel/arm blodtryckskvot < 0,9
- Njursvikt med estimerat GFR 30–60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>
- Mikroalbuminuri

Ref: 2018: ESH and ESC Guidelines, Journal of Hypertension 2018;36:1953-2041.