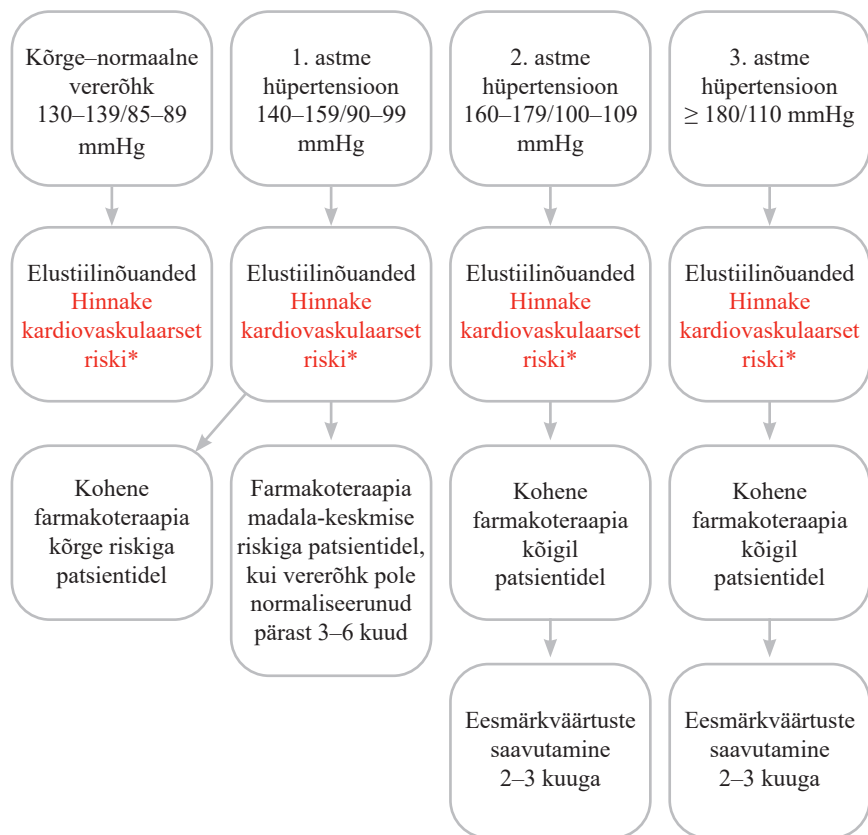


Lisa 1. Algoritm kõrge vererõhuga patsiendi käsitlemiseks



*Vt tabel 3

Lisa 2. Kõrgvererõhktõvega patsiendi ravialgoritm

| | Kui eesmärkvererõhk on < 20/10 mmHg, südame-veresoonkonna-haiguste risk on mõõdukas | Kui eesmärkvererõhk on > 20/10 mmHg, südame-veresoonkonna-haiguste risk on väga kõrge |
|--------------------------|---|---|
| Alustage ravi | AKEI* või KKB | AKEI* + KKB või AKEI + diureetikum** |
| Lisage teisena | AKEI* + KKB või AKEI* + diureetikum** | AKEI* + KKB + diureetikum** |
| Lisage kolmandana | AKEI* + KKB + diureetikum** | Lisada spironolaktoon 25–50 mg |
| Lisage neljandana | Lisada spironolaktoon 25–50 mg | Kaaluge eriarstile suunamist |
| | Kaaluge eriarstile suunamist | |

Beetablokaatorid

Kaaluge beetablokaatori kasutamist südamepuudulikkusega, stenokardiaga, varasema müokardiinfarktiga, kodade virvendusarütmia, rasedatel või rasedust planeerivatel naistel

*kui AKEI põhjustab köha, vahetage soodsaima ARB vastu

**tiasiid- või tiasiidisarnane diureetikum

| Ravimirühm | Toimeaine | Ööpäevane annus (mg) | Annustamine ööpäevas (kordi) | Kommentaariid* |
|---|--------------|----------------------|------------------------------|--|
| AKEI-d | enalapriil | 5–40 | 1–2 | AKEI-d ja ARB-e omavahel kombineerida ei soovitata. |
| | fosinopriil | 10–20 | 1 | AKEI sagedasim kõrvaltoime on köha, mille tekkimisel soovitatakse AKEI asendada ARB-iga. |
| | kaptopriil | 12,5–150 | 2–3 | |
| | perindopriil | 4–8 | 1 | Ei sobi fertiilses eas naistele, kuna on raseduse korral vastunäidustatud. |
| | ramipriil | 2,5–10 | 1–2 | |
| trandolapriil | 1–4 | 1 | | |
| ARB-id | kandesartaan | 8–32 | 1 | Ei sobi hüperkaleemiaga patsientidele (kaalium üle 5,5 mmol/l). |
| | eprosartaan | 600–800 | 1–2 | |
| | losartaan | 50–100 | 1–2 | Patsientidel, kes tarvitavad kaaliumit säästvaid diureetikume (spironolaktoon), jälgida kaaliumi taset |
| | olmesartaan | 20–40 | 1 | Sobib kombinatsioonis tiasiidiureetikumiga, kuna võimaldab vähendada hüperkaleemia teket. |
| | telmisartaan | 20–80 | 1 | |
| valsartaan | 80–320 | 1 | | |
| Selektiivsed KKB-d, peamiselt vaskulaarse toimega (dihüdropüridiini tüüpi KKB-d) | amlodipiin | 2,5–10 | 1 | Sagedasimad kõrvaltoimed on pahkluturse, näopunetus ja peavalu. |
| | felodipiin | 2,5–10 | 1 | Südamepuudulikkusega patsientidele tuleb dihidropüridiini tüüpi KKB-sid manustada ettevaatusega. |
| | nifedipiin | 20–80 | 1–2 | |
| | nitrendipiin | 10–40 | 1–2 | |
| | latsidipiin | 2–60 | 1 | |
| lerkanidipiin | 10–20 | 1 | | |
| Selektiivsed KKB-d, peamiselt otse kardialaarse toimega (mittedihüdropüridiini tüüpi KKB-d) | diltiaseem | 120–360 | 1 | Mitte kasutada südamepuudulikkusega patsientidel! |
| | verapamiil | 120–360 | 1–2 | Võimaluse vältida kasutamist koos B-blokaatoritega bradükardia ohu tõttu. |

* Tabelis on ära toodud juunis 2019 Eesti apteekides saadolevad vererõhuvärravimid. Täpsemat infot vaadake ravimiregistrilt www.ravimiregister.ee.

| | | | | |
|--|-------------------|----------|---|--|
| Tiasiid ja tiasiidilaadsed diureetikumid | hüdrokloortiasiid | 12,5–100 | 1 | Sagedasemad kõrvaltoimed on hüponatreemia ja hüpokaleemia. |
| | indapamiid | 1,25–2,5 | 1 | Samuti võivad esineda järgmised kõrvaltoimed: - hüperurikeemia, - hüperglükeemia, - hüperkaltseemia, - lipiidide ainevahetuse häired, - erektsioonihäired. |
| Kaaliumi säästev diureetikum | spironolaktoon | 25–100 | 1 | Lisaravim resistentse hüpertensiooni korral. Sobib patsientidele, kellel on tiasiid-diureetikumravist tingitud hüpokaleemia. Võib põhjustada günekomiastiat ja impotentsust. |
| B-blokaatorid, kardioselektiivsed | atenolool | 25–100 | 2 | Beetablokaatorid sobivad pärast müokardiinfarkti ja südamepuudulikkusega, aordi aneurüsmiga, kodade virvendusarütmia, stabiilse stenokardiaga, ning neurogeense hüpertensiooniga patsientidele. |
| | metoprolol | 50–200 | 1 | |
| | bisoprolol | 2,5–10 | 1 | |
| B-blokaator, kardioselektiivne ja vasodilateeriv | nebivolool | 2,5–10 | 1 | Beetablokaatorid ei sobi patsientidele, kellel on: - astma, |
| B-blokaator, mitte-kardioselektiivne | propranolool | 80–160 | 2 | - südame löögisagedus aeglane (alla 60 lööki minutis), - väljendunud sinoatriaalne või atrioventrikulaarne blokaad, - metaboolne sündroom, |
| B-blokaatorid, mis mõjutavad nii α- kui β-retseptoreid | karvedilool | 12,5–50 | 2 | - perifeerse verevarustuse häired, nt Raynaud sündroom. |
| | labetalool | 100–800 | 2 | |
| Tsentraalse toimega antiadrenergiline ravim | moksonidiin | 0,2–0,6 | 2 | Ei sobi patsientidele, kellel on: - sünnisõlme nõrkuse sündroom, - bradükardia (puhkeoleku südamelöögisagedus alla 50 löögi minutis), - atrioventrikulaarse blokaadi teine või kolmas aste, - südamepuudulikkus. |