

Betablokátory v léčbě arteriální hypertenze

Karel Lábr¹, Monika Špinarová¹

¹I. interní kardiologická klinika, FN u sv. Anny v Brně, LF MU Brno

Betablokátory tvoří tradiční skupinu antihypertenzivních léčiv, jejichž postavení v léčbě arteriální hypertenze prošlo v posledních dekádách významným vývojem. Ačkoliv již nejsou doporučovány jako léky první volby u nekomplikované hypertenze, zůstávají zásadní volbou v určitých klinických situacích – zejména u pacientů s ischemickou chorobou srdeční, po infarktu myokardu, při srdečním selhání, tachyarytmii nebo u mladých pacientů se zvýšenou sympatikotonií. Cílem tohoto přehledu je shrnout mechanismus účinku betablokátorů, posoudit dostupné klinické důkazy o jejich účinnosti, porovnat je s jinými antihypertenzivy a představit jejich aktuální roli v souladu s nejnovějšími doporučeními ESH 2023, ESC 2024 a ČSH 2022.

Klíčová slova: betablokátory, arteriální hypertenze, antihypertenziva, ischemická choroba srdeční, guidelines.

Beta-blockers in the treatment of arterial hypertension

Beta-blockers represent a traditional class of antihypertensive drugs, whose role in the treatment of arterial hypertension has evolved significantly over recent decades. While they are no longer recommended as first-line therapy for uncomplicated hypertension, they remain a key treatment option in certain clinical scenarios – particularly in patients with concomitant ischemic heart disease, a history of myocardial infarction, heart failure, tachyarrhythmias, or increased sympathetic activity in younger individuals. This review aims to summarize the mechanism of action of beta-blockers, evaluate available clinical evidence of their efficacy, compare them to other antihypertensives, and present their current role in accordance with the latest ESH 2023, ESC 2024, and Czech Hypertension Society 2022 guidelines.

Key words: beta-blockers, arterial hypertension, antihypertensive drugs, ischemic heart disease, guidelines.

Úvod

Arteriální hypertenze je jedním z hlavních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění, včetně ischemické choroby srdeční, cévních mozkových příhod a srdečního selhání. Efektivní léčba hypertenze snižuje morbiditu i mortalitu a je základem prevence těchto komplikací (1, 2). Kromě změny životního stylu je klíčovým prvkem terapie výběr vhodného antihypertenziva, přičemž v klinické praxi jsou nejčastěji používány léky z pěti hlavních tříd: ACE inhibitory, sartany, diuretika, blokátory kalciových kanálů a betablokátory (3).

Betablokátory představují skupinu léčiv, která byla historicky vnímána jako léky první volby v terapii hypertenze. V posledních dekádách však došlo k určitému přehodnocení jejich postavení na základě výsledků velkých klinických studií a metaanalýz, zejména pokud jde o prevenci cévních mozkových příhod u nekomplikované hypertenze (4, 5). Přesto zůstávají betablokátory důležitou terapeutickou možností u specifických skupin pacientů, zejména při současné ischemické chorobě srdeční, po infarktu myokardu, při srdečním selhání, tachyarytmii a u mladých hypertenzních pacientů s hyperkinetickou cirkulací (3, 6).

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

This is a review article and does not involve original data or human or animal subjects.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Klin Farmakol Farm.* 2025;39(3):150-154

<https://doi.org/10.36290/far.2025.057>

Článek přijat redakcí: 26. 5. 2025

Článek přijat k tisku: 3. 7. 2025

MUDr. Karel Lábr, Ph.D.

karel.labr@fnusa.cz