

Závěr

Betablokátory zůstávají důležitou součástí léčby arteriální hypertenze, přestože jejich postavení jako léků první volby bylo v minulých letech přehodnoceno. Jejich využití je dnes především cílené – při přítomnosti ischemické choroby srdeční, srdečního selhání, tachyarytmií, u mladých pacientů s hyperkinetickou cirkulací nebo u těhotných žen.

Moderní betablokátory s vazodilatačními vlastnostmi a příznivým metabolickým profilem představují atraktivní alternativu k tradičnějším molekulám a jejich role v individuali-

Tab. 3. Přehled indikací pro použití betablokátorů (podle ESH 2023, modifikováno)

Indikace s doporučeným použitím BB	Další případy, kde BB mohou být vhodné
Chronické koronární syndromy, stav po IM, HFrEF, AF	Perioperační HT, OSA, POTS, tyreotoxikóza, migréna, esenciální tremor, glaukom
Ženy ve fertilním věku, těhotenství	Výkonová úzkost, portální HT, hyperkinetická cirkulace, psychiatrické poruchy

IM – infarkt myokardu; HFrEF – srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí; AF – fibrilace síní; HT – hypertenze, OSA – obstrukční spánková apnoe; POTS – syndrom posturální ortostatické tachykardie

zované antihypertenzní terapii nadále roste. Správný výběr konkrétního betablokátoru, s ohledem na komorbidity a charakteristiku pacienta, je klíčový pro dosažení optimálního terapeutického efektu.

Doporučení ESH 2023, ESC 2023 a ČSH 2022 potvrzují postavení betablokátorů v současném antihypertenzním algoritmu a zdůrazňují jejich nezastupitelnou roli v řadě klinických situací.

LITERATURA

- Mancia G, Kreutz R, Brunström M, et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). *J Hypertens.* 2023;41(12):1874-2071.
- McEvoy JW, McCarthy CP, Bruno RM, et al. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension: Developed by the task force on the management of elevated blood pressure and hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and endorsed by the European Society of Endocrinology (ESE) and the European Stroke Organisation (ESO). *Eur Heart J.* 2024;ehae178.
- Widimský J. Nová doporučení diagnostických a léčebných postupů u arteriální hypertenze České společnosti pro hypertenzi 2022: stručný komentář. *Hypertenze Kardiovaskulární Prevence.* 2022;12(2):75-75.
- Dahlöf B, Sever PS, Poulter NR, et al. Prevention of cardiovascular events with an antihypertensive regimen of amlodipine adding perindopril as required versus atenolol adding bendroflumethiazide as required, in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial-Blood Pressure Lowering Arm (ASCOT-BPLA): a multicentre randomised controlled trial. *Lancet Lond Engl.* 2005;366(9489):895-906.

- Dahlöf B, Devereux RB, Kjeldsen SE, et al. Cardiovascular morbidity and mortality in the Losartan Intervention For Endpoint reduction in hypertension study (LIFE): a randomised trial against atenolol. *Lancet Lond Engl.* 2002;359(9311):995-1003.
- Wiysonge CS, Bradley H, Mayosi BM, et al. Beta-blockers for hypertension. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;(1):CD002003.
- Law MR, Morris JK, Wald NJ. Use of blood pressure lowering drugs in the prevention of cardiovascular disease: meta-analysis of 147 randomised trials in the context of expectations from prospective epidemiological studies. *BMJ.* 2009;338:b1665.
- Fonseca VA. Effects of beta-blockers on glucose and lipid metabolism. *Curr Med Res Opin.* 2010;26(3):615-629.
- Manisty CH, Zambanini A, Parker KH, et al. Differences in the

- magnitude of wave reflection account for differential effects of amlodipine- versus atenolol-based regimens on central blood pressure: an Anglo-Scandinavian Cardiac Outcome Trial substudy. *Hypertens Dallas Tex* 1979. 2009;54(4):724-730.
- Kveiborg B, Christiansen B, Major-Petersen A, et al. Metabolic effects of beta-adrenoceptor antagonists with special emphasis on carvedilol. *Am J Cardiovasc Drugs Devices Interv.* 2006;6(4):209-217.
- Prichard BN, Gillam PM. Use of propranolol (inalder) in treatment of hypertension. *Br Med J.* 1964;2(5411):725-727.
- Karmali KN, Lloyd-Jones DM, van der Leeuw J, et al. Blood pressure-lowering treatment strategies based on cardiovascular risk versus blood pressure: A meta-analysis of individual participant data. *PLoS Med.* 2018;15(3):e1002538.
- Chan You S, Krumholz HM, Suchard MA, et al. Comprehensive Comparative Effectiveness and Safety of First-Line β -Blocker Monotherapy in Hypertensive Patients: A Large-Scale Multicenter Observational Study. *Hypertens Dallas Tex* 1979. 2021;77(5):1528-1538.