

<b>1 Inhibitory ACE (Jiří Widimský, Václav Monhart)</b> . . . . .	13
1.1 Mechanismus účinku . . . . .	13
1.2 Dělení inhibitorů ACE . . . . .	17
1.3 Inhibitory ACE v léčbě hypertenze . . . . .	18
1.4 Hypertrofie levé komory srdeční (HLK) . . . . .	21
1.5 Léčba hypertenze u diabetes mellitus . . . . .	31
1.6 Jaké jsou optimální hodnoty krevního tlaku u diabetiků? . . . . .	44
1.7 Inhibitory ACE léky volby u nemocných s chronickým srdečním selháním vyvolaným snížením systolické funkce levé komory . . . . .	53
1.8 Léčba srdečního selhání se zachovalou ejekční frakcí levé srdeční komory . . . . .	61
1.9 Inhibitory ACE u pacientů s akutním infarktem myokardu . . . . .	68
1.10 Antiaterogenní vlastnosti inhibitorů ACE . . . . .	81
1.11 Inhibitory ACE nebo AT <sub>1</sub> -blokátory pro maximální kardiiovaskulární benefit? . . . . .	82
1.12 Inhibitory ACE u pacientů s diabetickou a nediabetickou nefropatií . . . . .	86
1.13 Nežádoucí účinky inhibitorů ACE . . . . .	89
1.14 Interakce a kontraindikace . . . . .	95
<b>2 Antagonisté receptorů angiotenzinu II typu AT<sub>1</sub> (AT<sub>1</sub>-blokátory) (Jiří Widimský, Václav Monhart)</b> . . . . .	113
2.1 Alternativní tvorba angiotenzinu II . . . . .	113
2.2 AT <sub>1</sub> -blokátory v léčbě hypertenze provázené hypertrofií levé komory srdeční . . . . .	115
2.3 AT <sub>1</sub> -blokátory v léčbě chronického srdečního selhání . . . . .	119
2.4 AT <sub>1</sub> -blokátory v léčbě nemocných se srdečním selháním v akutní fázi infarktu myokardu . . . . .	126
2.5 Sekundární prevence infarktu myokardu . . . . .	128
2.6 Riziko infarktu myokardu při léčbě AT <sub>1</sub> -blokátory . . . . .	130

2.7 Nefroprotektivní působení AT <sub>1</sub> -blokátorů u diabetické nefropatie diabetu 2. typu . . . . .	131
2.8 Zpomalení progresy nediatetického ledvinného onemocnění kombinací AT <sub>1</sub> -blokátoru a inhibitoru ACE . . . . .	146
2.9 Přehled AT <sub>1</sub> -blokátorů a jejich dávkování . . . . .	147
2.10 Antihypertenziva a riziko maligních nádorů . . . . .	148
2.11 Prevence vzniku nového diabetu 2. typu léčbou AT <sub>1</sub> -blokátory nebo inhibitory ACE . . . . .	148
2.12 Mechanismus účinku inhibitorů ACE a AT <sub>1</sub> -blokátorů v prevenci nově vzniklého diabetu . . . . .	151
<b>3 Inhibitory ACE a AT<sub>1</sub>-blokátory v prevenci fibrilace síní (Jiří Widimský) . . . . .</b>	<b>159</b>
3.1 Primární prevence . . . . .	159
3.2 Sekundární prevence. . . . .	161
<b>4 Existuje věkový limit léčby hypertenze? (Jiří Widimský) . . . . .</b>	<b>165</b>
4.1 Studie HYVET . . . . .	166
4.2 Studie HYVET-COG – možnost ovlivnění kognitivních schopností a snížení vzniku demence léčbou hypertenze . . . . .	171
<b>5 Léčba hypertenze v primární a sekundární prevenci cévních mozkových příhod (Jiří Widimský) . . . . .</b>	<b>179</b>
5.1 Léčba hypertenze v primární prevenci cévních mozkových příhod. . . . .	179
5.2 Léčba hypertenze v sekundární prevenci cévních mozkových příhod. . . . .	185
<b>6 Kombinační léčba hypertenze (Jiří Widimský) . . . . .</b>	<b>199</b>
6.1 Výhody kombinační léčby. . . . .	200
6.2 Indikace kombinační léčby . . . . .	201
6.3 Jaké jsou optimální kombinace antihypertenziv? . . . . .	201
6.4 Synergický účinek perindoprilu a blokátoru kalciových kanálů v prevenci kardiovaskulárních příhod a úmrtí u pacientů s ICHS – analýza ze studie EUROPA . . . . .	210
6.5 Fixní kombinace antihypertenziv. . . . .	214

6.6 Porovnání dvou fixních kombinací antihypertenziv – studie ACCOMPLISH . . . . .	217
6.7 Fixní kombinace antihypertenziv a otázka compliance s léčbou . . . . .	223
6.8 Přehled fixních kombinací blokátorů RAS na našem trhu . . . . .	227
<b>7 Dopad antihypertenzní léčby na mortalitu – analýza klinických studií léčby hypertenze uveřejněných v letech 2000–2010 (Jiří Widimský) . . . . .</b>	<b>239</b>
<b>8 Inhibitory reninu (aliskiren) (Jiří Widimský jr.) . . . . .</b>	<b>247</b>
8.1 Mechanismus účinku, základní vlastnosti . . . . .	248
8.2 Klinické zkušenosti s aliskirenem u různých onemocnění . . . . .	250
8.3 Monoterapie . . . . .	251
8.4 Kombinační léčba . . . . .	254
8.5 Hypertenze a hypertrofie LKS. . . . .	256
8.6 Srdeční selhání . . . . .	257
8.7 Diabetická nefropatie . . . . .	259
8.8 Indikace a kontraindikace . . . . .	261
<b>9 Antagonisté aldosteronu</b>	
(Karel Horký, Jiří Widimský jr., Jiří. Widimský) . . . . .	265
9.1 Aldosteron jako nezávislý rizikový faktor kardiovaskulárních onemocnění (Karel Horký). . . . .	265
9.2 Antagonisté aldosteronových receptorů v léčbě arteriální hypertenze (Jiří Widimský jr.) . . . . .	273
9.3 Antagonisté aldosteronových receptorů v léčbě chronického srdečního selhání (Jiří Widimský) . . . . .	282
9.3.1 Aldosteron . . . . .	282
9.3.2 Spironolakton . . . . .	284
9.3.3 Eplerenon . . . . .	287
9.4 Antagonisté aldosteronových receptorů a fibrilace síní . . . . .	293
9.5 Dávkování antagonistů aldosteronových receptorů. . . . .	294