

Obsah

Inkretinová analoga – nejen snížení kardiovaskulárního rizika

Štěpán Svačina9

Tirzepatid a spánková apnoe

Jitka Mlíková Seidlerová..... 15

Protinádorová léčba a krevní tlak

Robert Holaj21

Jak se vyznat v současných evropských doporučeních pro hypertenzi

Renata Cífková.....33

Mírná autonomní sekrece kortizolu (MACS)

Michal Kršek45

Jak řešit komplikované situace u primárního hyperaldosteronismu

Tomáš Zelinka49

Katetrizace nadledvinných žil, zkušenosti z centra (VFN Praha)

Lubomíra Forejtová59

Paroxysmální hypertenze

Ondřej Petrák.....61

Antihypertenzní efekt GLP-1 RA u pacientů s chronickým onemocněním ledvin

Vladimír Tesař.....67

Provádíme včasnou detekci (ACR) nefropatie u hypertenze?

Miroslav Souček.....75

Maskovaná hypertenze

Jan Filipovský.....81

Benefity a rizika léčby izolované systolické hypertenze starších osob

Jiří Widimský.....89

Intenzifikace farmakologické léčby hypertenze, data z ÚZIS

Petra Vysočanová 95

Jak nejlépe blokovat účinky aldosteronu

Zuzana Krátká 101

Snižují blokátory mineralokortikoidních receptorů riziko fibrilace síní?

Jitka Mlíková Seidlerová..... 117

Ovlivňuje léčba glifloziny riziko fibrilace síní?

Jiří Vítovec 125

Betablokátory – nadále významný pilíř v léčbě (nejen) KV onemocnění

Jiří Widimský..... 129

Existuje stále maligní hypertenze?

Jiří Ceral..... 137