

# Behandlingsmål for døgnmåling af blodtryk og monitorering af plasmalipider efter apopleksi nås langt fra hos alle

Aase Worsaa Engberg<sup>1</sup> & Klaus Kofoed<sup>2</sup>



## ORIGINALARTIKEL

1) Center for Hjernesgade  
2) Kardiologisk Afdeling,  
Hvidovre Hospital

### INTRODUKTION

Hypertension er en vigtig risikofaktor for såvel primær som recidiverende apopleksi. Kontrol af blodtrykket som led i sekundær profylakse udføres i dag hovedsageligt af praktiserende læger ved brug af enkeltstående målinger. Formålet med denne undersøgelse var dels at sammenligne sådanne målinger med døgnblodtrykmåling, dels at sammenholde resultaterne med danske og internationale rekommandationer. Endvidere var formålet ved døgnmonitorering at afdække, i hvilket omfang der skete et hensigtsmæssigt blodtryksfald fra dag til nat, dvs. et fald på 10-19,9%. Endelig opsamledes og evalueredes data om andre risikofaktorer for recidiv af apopleksi, herunder kolesteroltal.

### MATERIALE OG METODER

Dette prospektive observationsstudie omfattede 45 ud af de 54 personligt selvhjulpne apopleksipatienter i aldersgruppen 25-64 år, som deltog i specialiseret og intensiv ambulant genoptræning på Center for Hjernesgade gennemsnitligt 1,3 (0,14-4,3) år efter debut af apopleksien. Blodtryksmålingerne fandt sted fra maj 2008 til marts 2010. Firedobbelte målinger af blodtrykket med et elektronisk blodtryksapparat blev sammenlignet med umiddelbart efterfølgende døgnmonitorering, der omfattede målinger hvert kvarter om dagen og hver halve time i otte timer om natten. Resultaterne blev sammenholdt med følgende behandlingsmål efter apopleksi: < 130/80 mmHg om dagen og < 115/65 mmHg om natten. Herudover målt data til udregning af *body mass index* (BMI). Desuden indsamledes data om rygning og forekomst af diabetes. Praktiserende læger leverede oplysninger om aktuel medicinering og kolesteroltal.

### RESULTATER

Behandlingsmålet for blodtryk i dagtiden, 130/80 mmHg, blev overskredet hos 71% ved de enkeltstående målinger og hos 44% ved monitorering med målinger hvert kvarter. Det tilsvarende behandlingsmål ved monitorering hver halve time om natten blev overskredet hos 57%. Et hensigtsmæssigt blodtryks-

Equipment for ambulatory blood pressure monitoring: special vest with pocket for an ambulatory blood pressure recorder.



fald fra dag til nat fandtes hos 41% (systolisk), henholdsvis 32% (diastolisk).

Det procentiske blodtryksfald fra dag til nat fandtes uafhængigt af det gennemsnitlige blodtryk. I relation til optimale blodtryksniveauer ifølge European Guidelines var den antihypertensive medicinering fraværende eller utilstrækkelig hos 60%. *Low density lipid*-kolesterolkoncentration overskred den anbefalede grænse på 2,5 mmol/l hos 49%. Hos knap halvdelen oversteg BMI den anbefalede grænse på 25 kg/m<sup>2</sup>; 24% var rygere, 13% havde diabetes og 11% en speciel kardial risiko.

### KONKLUSION

Hvad angår blodtryk og kolesteroltal, viste studiet, at den sekundære profylakse var langt fra at være tilfredsstillende ifølge danske og internationale rekommandationer. Døgnmåling er mere resursekrævende, men leverer til gengæld mere sikre resultater end enkeltstående målinger. Desuden afsløres det kun ved døgnmåling, om der foreligger en potentielt behandlingskrævende ekstra risikofaktor i form af et blodtryksfald fra dag til nat, der afviger fra de anbefalede 10-19,9%.

Vi finder det derfor hensigtsmæssigt at tilbyde apopleksipatienter døgnmonitorering mindst en gang i efterforløbet og at forstærke indsatsen for at imødegå andre risikofaktorer.

**KORRESPONDANCE:** Aase Worsaa Engberg, Center for Hjernesgade, Amagerfælledvej 56A, 2300 København S. E-mail: aae@dadlnet.dk

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk.

**DANISH MEDICAL JOURNAL:** Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(6):A4619.