

Πρόγραμμα μαθημάτων κλινικής υπέρτασης

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Τμήμα 1 ^ο	: Εισαγωγή
Τμήμα 2 ^ο	: Επιδημιολογία της υπέρτασης
Τμήμα 3 ^ο	: Πρόληψη της υπέρτασης
Τμήμα 4 ^ο	: Διαγνωστική εκτίμηση.....
Τμήμα 5 ^ο	: Γενετική της υπέρτασης.....
Τμήμα 6 ^ο	: Παθοφυσιολογία της πρωτοπαθούς (ιδιοπαθούς) υπέρτασης
Τμήμα 7 ^ο	: Καταστάσεις που συχνά συνυπάρχουν με την υπέρταση.....
Τμήμα 8 ^ο	: Υπερτασικές βλάβες οργάνων-στόχων
Τμήμα 9 ^ο	: Τα αποτελέσματα της θεραπείας της Υπέρτασης: εξακρίβωση και περιγραφή
Τμήμα 10 ^ο	: Θεραπεία της υπέρτασης: πότε αρχίζει, πόσο προχωράει, πώς διατηρείται.....
Τμήμα 11 ^ο	: Θεραπεία της υπέρτασης: αλλαγές του τρόπου ζωής.....
Τμήμα 12 ^ο	: Θεραπεία της υπέρτασης: αντιυπερτασικά Φάρμακα.....
Τμήμα 13 ^ο	: Θεραπεία της ανθεκτικής υπέρτασης.....
Τμήμα 14 ^ο	: Υπερτασικές κρίσεις
Τμήμα 15 ^ο	: Αίτια δευτεροπαθούς υπέρτασης
Τμήμα 16 ^ο	: Υπέρταση σε ειδικές ομάδες πληθυσμού.....

Τμήμα 1^ο**Εισαγωγή**

Τμήμα 2^ο**Επιδημιολογία της υπέρτασης**

I. Ταξινόμηση της αρτηριακής πίεσης (κατευθυντήριες γραμμές της WHO-ISH 1999)**II. Κατανομή και καθοριστικοί παράγοντες της αρτηριακής πίεσης στους πληθυσμούς**

- A. Γεωγραφικές και δημογραφικές παραλλαγές
- B. Γενετικοί, περιβαλλοντικοί και συμπεριφορικοί παράγοντες σχετιζόμενοι με παραλλαγές της αρτηριακής πίεσης
- Γ. Επίπτωση και επιπολασμός της υπέρτασης
- Δ. Δευτεροπαθείς μορφές υπέρτασης

III. Η σχέση αρτηριακής πίεσης και κινδύνου καρδιαγγειακής νόσου

- A. Η φυσική ιστορία της αρτηριακής πίεσης
- B. Συσχέτιση των διαφόρων μεγεθών της αρτηριακής πίεσης με τα αποτελέσματα της νόσου: συστολική, διαστολική, πίεση σφυγμού, μεταβλητότητα
 - 1. Μειζονες βλάβες οργάνων-στόχων: καρδιακές, εγκεφαλικές, νεφρικές, περιφερικές αγγειακές
 - 2. Αλληλεπίδραση με άλλους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου
 - 3. Συννοσηρότητα, σχετιζόμενη με υπέρταση
- Γ. Αλληλεπιδράσεις με άλλους παράγοντες
 - 1. Ηλικία
 - 2. Φύλο
 - 3. Φυλή, εθνικότητα
 - 4. Κοινωνικοοικονομικούς, πολιτισμικούς και γεωγραφικούς
- Δ. Αποτελέσματα στην κοινότητα
 - 1. Οικονομική επίδραση της ασθένειας
 - 2. Πλεονεκτήματα της θεραπείας
 - 3. Χρησιμοποίηση των ιατρικών πόρων

Τμήμα 3^ο**Πρόληψη της υπέρτασης**

I. Πληθυσμιακές έναντι ατομικών προσπελάσεων

- A. Σημασία του ισχυρού αποτελέσματος σε περιορισμένο πληθυσμό
- B. Αναγνώριση των υψηλού κινδύνου προσώπων

II. Προ-γεννητικές επιδράσεις

- A. Γενετικές
- B. Ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης
 - 1. Συγγενής ολιγονεφροπάθεια
 - 2. Άλλοι μηχανισμοί

III. Περιβαλλοντικές επιδράσεις

- A. Αύξηση βάρους: παχυσαρκία, σύνδρομο απνοιών στον ύπνο
- B. Διαιτητική πρόσληψη νατρίου
- Γ. Άλλα μεταλλικά στοιχεία: κάλλιο, ασβέστιο, μαγνήσιο
- Δ. Άλλα συστατικά της δίαιτας: υδατάνθρακες, λίπη, πρωτεΐνες, φυτικές ίνες, αντιοξειδωτικές ουσίες
- E. Φυσική δραστηριότητα
- ΣΤ. Κατανάλωση οινοπνεύματος
- Z. Κάπνισμα

IV. Στρες και δραστηριότητα συμπαθητικού νευρικού συστήματος

V. Εξωγενείς ουσίες

- A. Ορμόνες: οιστρογόνα, στεροειδή του φλοιού των επινεφριδίων
- B. Συμπαθητικομιμητικοί παράγοντες
- Γ. Θεραπευτικοί παράγοντες: μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, ερυθροποιητίνη, κυκλοσπορίνη
- Δ. Άλλες: καφεΐνη, κοκαΐνη, γλυκύριζα, μόλυβδος κτλ.

Τμήμα 4**Διαγνωστική εκτίμηση**

I. Μέτρηση της αρτηριακής πίεσης

- A. Ιατρείο
 - 1. Εξοπλισμός
 - 2. Τεχνική που συμπεριλαμβάνει την αναγνώριση των μεταβολών στην όρθια θέση
 - 3. Διαγνωστικά κριτήρια
- B. Περιπατητική καταγραφή της αρτηριακής πίεσης
 - 1. Εξοπλισμός και τεχνική
 - 2. Διαγνωστικά κριτήρια και σύγκριση με τις τιμές ιατρείου
- Γ. Αυτοεκτίμηση της αρτηριακής πίεσης στο σπίτι
 - 1. Εξοπλισμός και τεχνική
 - 2. Διαγνωστικά κριτήρια και σύγκριση με τις τιμές ιατρείου

II. Αναγνώριση και αντιμετώπιση της μεμονωμένης υπέρτασης του εξωτερικού ιατρείου (υπέρταση λευκής μπλούζας)

- A. Ορισμός και διαγνωστικά κριτήρια
- B. Επιπολασμός, ηλικία, φύλο, ψυχολογικοί παράγοντες
- Γ. Μηχανισμοί και φυσική ιστορία
- Δ. Συσχετίσεις με βλάβες οργάνων-στόχων
- E. Προγνωστική σημασία
- ΣΤ. Αντιμετώπιση

III. Αρχική εκτίμηση

- A. Σκοποί
 - 1. Ανεύρεση συγκεκριμένων αιτιών δευτεροπαθούς υπέρτασης
 - 2. Εκτίμηση βλάβης οργάνων-στόχων
 - 3. Υπολογισμός συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου
- B. Διαδικασίες
 - 1. Ιστορικό
 - 2. Φυσική εξέταση, συμπεριλαμβανομένης της βυθοσκοπησης
 - 3. Εργαστηριακός έλεγχος: ρουτίνας και επιπρόσθετος ανάλογα με τις ενδείξεις

IV. Διαστρωμάτωση συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου

- A. Μειζονες παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου
- B. Σταδιακή αύξηση του κινδύνου

Τμήμα 5^ο**Γενετική της υπέρτασης**

I. Αρτηριακή πίεση

- A. Αλληλεπίδραση των πολλαπλών γονιδίων και των πολλαπλών περιβαλλοντικών παραγόντων
- B. Συμβολή των γενετικών παραγόντων στην ποικιλομορφία των τιμών της αρτηριακής πίεσης στο γενικό πληθυσμό

II. Ιδιοπαθής υπέρταση

- A. Κίνδυνος εκδήλωσης ιδιοπαθούς υπέρτασης στο γενικό πληθυσμό
- B. Κίνδυνος εκδήλωσης ιδιοπαθούς υπέρτασης σε άτομα με θετικό οικογενειακό ιστορικό
- Γ. Πολυγονιδιακή φύση της ιδιοπαθούς υπέρτασης

Δ. Συσσώρευση παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου σε οικογένειες

III. Μονογονιδιακές μορφές υπέρτασης

A. Υπεραλδοστερονισμός που ανταποκρίνεται στα γλυκοκορτικοειδή

B. Σύνδρομο Liddle

Γ. Φαινομενική περίσσεια αλατοκορτικοειδών

Δ. Συγγενής υπερπλασία των επινεφριδίων

1. Προκαλούμενη από μεταλλάξεις στα γονίδια της 11-βήτα υδροξυλάσης

2. Προκαλούμενη από μεταλλάξεις στα γονίδια της 17-άλφα υδροξυλάσης

E. Ψευδούποαλδοστερονισμός τύπου II

ΣΤ. Υπέρταση + σύνδρομο βραχυδακτύλιας

Z. Μεταλλάξη του υποδοχέα των αλατοκορτικοειδών που οδηγεί σε αυξημένη λειτουργία του

IV. Σχέσεις με άλλες κληρονομικές ασθένειες, πχ. την πολυκυστική νεφρική νόσο

Τμήμα 6^ο

Παθοφυσιολογία της πρωτοπαθούς (ιδιοπαθούς) υπέρτασης

I. Αιμοδυναμικό πρότυπο

A. Αυξημένη καρδιακή παροχή

1. Υπερβολική πρόσληψη νατρίου

2. Νεφρική κατακράτηση νατρίου

α. Επαναρύθμιση της σχέσης πίεσης-νατριούρησης

β. Ετερογένεια νεφρώνων

γ. Μειωμένος αριθμός νεφρώνων

3. Στρες και υπερδραστηριότητα του συμπαθητικού

B. Αυξημένες περιφερικές αντιστάσεις

1. Σύστημα ρενίνης-αγγειοτενσίνης

2. Αλλαγές της κυτταρικής μεμβράνης

3. Αναδιαμόρφωση και υπερτροφία

4. Ενδοθηλιακή δυσλειτουργία

α. Μονοξειδίο του αζώτου (NO)

β. Ενδοθηλίνη

5. Αντίσταση στην ινσουλίνη / παχυσαρκία

6. Άλλοι πιθανοί μηχανισμοί

II. Παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη υπέρτασης

A. Εμβρυϊκό περιβάλλον

B. Μεταλλικά στοιχεία: ασβέστιο, κάλιο

Γ. Κάπνισμα

Δ. Οινόπνευμα

E. Έλλειψη φυσικής δραστηριότητας

ΣΤ. Παχυσαρκία

III. Σχέσεις:

A. με άλλες ασθένειες: σακχαρώδης διαβήτης, νεφρική ανεπάρκεια κτλ.

B. με άλλες καταστάσεις: υπερουριχαιμία, εμμηνόπαυση κτλ.

Τμήμα 7^ο

Καταστάσεις που συχνά συνυπάρχουν με την υπέρταση

I. Παχυσαρκία

A. Επιπολασμός της συνύπαρξης παχυσαρκίας-υπέρτασης

B. Παθοφυσιολογία

1. Μεταβολικοί παράγοντες: αντίσταση στην ινσουλίνη, λεπτίνη κτλ.

2. Παράγοντες νεφρών-όγκων ύδατος

- 3. Εμπλοκή του συμπαθητικού νευρικού συστήματος
- Γ. Διαγνωστική εκτίμηση
 - 1. Προβλήματα στη μέτρηση της αρτηριακής πίεσης
 - 2. Υπολογισμός άλλων παραγόντων κινδύνου
 - 3. Εξακρίβωση του συνδρόμου απνοιών στον ύπνο

Δ. Αντιμετώπιση

II. Σακχαρώδης διαβήτης

- A. Επιπολασμός της συνύπαρξης της υπέρτασης με τους τύπους 1 και 2 του διαβήτη
- B. Παθοφυσιολογία
 - 1. Παχυσαρκία
 - 2. Ενδοθηλιακή δυσλειτουργία
 - 3. Νεφροπάθεια
- Γ. Διαγνωστική εκτίμηση
 - 1. Διαταραχή ανοχής γλυκόζης, αντίσταση στην ινσουλίνη
 - 2. Μικρο-και μακροαγγειακές επιπλοκές
 - α. Αμφιβληστροειδοπάθεια
 - β. Νεφροπάθεια
 - γ. Καρδιοπάθεια
- Δ. Αντιμετώπιση
 - 1. Έλεγχος της υπεργλυκαιμίας
 - 2. Έλεγχος της υπέρτασης
 - α. επιλογή αντιυπερτασικών φαρμάκων
 - β. Σκοπός της θεραπείας

III. Δυσλιπιδαιμία

- A. Επιπολασμός της συνύπαρξης υπέρτασης και δυσλιπιδαιμίας
- B. Μηχανισμοί
- Γ. Αντιμετώπιση
 - 1. Διαιτητική
 - 2. Φαρμακευτική: αντιυπερτασικά αποτελέσματα της μείωσης των λιπιδίων

III. Το Μεταβολικό σύνδρομο

- A. Ο ρόλος της κεντρικής παχυσαρκίας
- B. Συστατικά του συνδρόμου
- Γ. Παθοφυσιολογία
 - 1. Αντίσταση στην ινσουλίνη / υπερινσουλιναιμία
 - 2. Άλλοι παράγοντες
- Δ. Αντιμετώπιση
 - 1. Παράγοντες που αυξάνουν την ευαισθησία στην ινσουλίνη
 - 2. Αντιμετώπιση της αντίστασης στην αντιυπερτασική θεραπεία

V. Στυτική δυσλειτουργία

- A. Επιπολασμός
- B. Αντιμετώπιση

Τμήμα 8^ο

Υπερτασικές βλάβες οργάνων-στόχων

I. Καρδιακές

- A. Εκδηλώσεις
 - 1. Υπερτροφία αριστερής κοιλίας
 - 2. Συστολική και διαστολική δυσλειτουργία
 - 3. Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
 - 4. Στεφανιαία νόσος, οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου, αιφνίδιος θάνατος

- B. Επιπολασμός του κάθε τύπου
- Γ. Παθογένεια: ο ρόλος της υπέρτασης
- Δ. Συνέπειες
- E. Αποτέλεσμα της αντιυπερτασικής θεραπείας στην υποστρόφη ή πρόληψη των καρδιακών βλαβών

II. Αγγειακές εγκεφαλικές

- A. Εκδηλώσεις
 1. Ενδοκράνια νόσος: τύποι αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων
 2. Στένωση των καρωτίδων
 3. Άνοια

B. Παθογένεια: ο ρόλος της υπέρτασης

- Γ. Αντιμετώπιση της υπέρτασης
 1. Στη θεραπεία του οξέος εγκεφαλικού επεισοδίου
 2. Στην πρόληψη των εγκεφαλικών επεισοδίων

III. Νεφρική παρεγχυματική νόσος (βλ. Τμήμα 15 για νεφραγγειακή νόσο)

- A. Συνύπαρξη της υπέρτασης με διάφορες νεφρικές νόσους
 1. Οξείες νεφρικές νόσοι
 2. Χρόνιες νεφρικές νόσοι, διαβητική και μη-διαβητικές
- B. Ρόλος της υπέρτασης στην επιδεινούμενη νεφρική ανεπάρκεια
 1. Εξέλιξη της νεφρικής βλάβης
 2. Καρδιαγγειακές επιπλοκές

Γ. Αποτελέσματα της αντιυπερτασικής θεραπείας στην εξέλιξη της νεφρικής βλάβης

IV. Άλλες αγγειακές βλάβες (αορτής και περιφερικές)

- A. Τύποι
 1. Αθηροσκληρωτικές: ανεύρυσμα, διαχωρισμός, εμβολή
 2. Ινομυϊκές δυσπλασίες
 3. Αγγειοσυσπαστικές και φλεγμονώδεις
- B. Εκδηλώσεις και διάγνωση
- Γ. Θεραπεία

Τμήμα 9^ο

Τα αποτελέσματα της θεραπείας της υπέρτασης: εξακρίβωση και περιγραφή

I. Εκτέλεση κλινικών μελετών

- A. Ορολογία, π.χ. τυχαιοποίηση, τυφλή, ελεγχόμενη με placebo, πρόθεση θεραπείας κ.τ.λ.
- B. Σχεδιασμός και δομή, π.χ. διασταυρούμενη, παράλληλη, ανοικτή, ελεγχόμενη με placebo
- Γ. Κριτήρια εισόδου και αποκλεισμού: ηθικοί παράγοντες
- Δ. Τελικά σημεία:
 1. Τύποι: αναπληρωματικά, πρωτεύοντα ή δευτερεύοντα, απόλυτα
 2. Εξακρίβωση της αξιοπιστίας: στατιστική ισχύς των θετικών και αρνητικών αποτελεσμάτων, βαθμός εφαρμογής του πρωτοκόλλου, κριτήρια αναγνώρισης των τελικών σημείων
- E. Εφαρμογή σε διαφορετικούς υπερτασικούς πληθυσμούς

II. Περιγραφή των αποτελεσμάτων

- A. Σχετικά και απόλυτα οφέλη
- B. Μέτα-ανάλυση
 1. Πρωτογενής υπόθεση
 2. Κριτήρια εισόδου
 3. Ενδιαφέροντα αποτελέσματα
 4. Αναλυτικές μέθοδοι
- Γ. Σχέση κόστους-αποτελέσματος

Τμήμα 10°**Θεραπεία της υπέρτασης:****πότε αρχίζει, πόσο προχωράει, πώς διατηρείται**

I. Κριτήρια έναρξης φαρμακευτικής θεραπείας

- A. Επίπεδα αρτηριακής πίεσης
 1. Συνδυασμός συστολικής και διαστολικής υπέρτασης
 2. Μεμονωμένη συστολική υπέρταση στους ηλικιωμένους
- B. Συνολικός καρδιαγγειακός κίνδυνος

II. Στόχοι της θεραπείας

- A. Επίπεδα της αρτηριακής πίεσης που θα αποδώσουν το μέγιστο όφελος
 1. Επίδραση ηλικίας και φυλής
 2. Επίδραση καταστάσεων που συνυπάρχουν
- B. Δυνητικός κίνδυνος από την υπερβολική μείωση, δηλ. η καμπύλη J

III. Διατήρηση της θεραπείας (προσαρμογή ή συμμόρφωση)

- A. Τεχνικές παρακολούθησης της συμμόρφωσης
- B. Αιτίες μη-συμμόρφωσης
 1. Σχετιζόμενες με τον ασθενή
 2. Σχετιζόμενες με τις ιατρικές υπηρεσίες
 3. Σχετιζόμενες με τη θεραπεία
- Γ. Γνωστές τεχνικές για βελτίωση της συμμόρφωσης
 1. Βελτιωμένη πρόσβαση σε συνεπή και συνεχή ιατρική φροντίδα που παρέχεται από πολλαπλά συστήματα, πχ προγράμματα ιατρικής φροντίδας στο χώρο εργασίας
 2. Χορηγούμενα σε μια δόση την ημέρα φάρμακα με λίγες παρενέργειες
 3. Συμμετοχή του ασθενούς με αυτο-παρακολούθηση της αρτηριακής πίεσης
 4. Άλλες τεχνικές με δυνητικό όφελος

IV. Ο ρόλος της οργανωμένης φροντίδας στο παρόν και το μέλλον

- A. Γνωστά προβλήματα, συμπεριλαμβανομένης της περιορισμένης διαθεσιμότητας των διαγνωστικών και θεραπευτικών μέσων
- B. Δυνητικά πλεονεκτήματα
 1. Υπερκερασμός των πολλαπλών εμποδίων της συμμόρφωσης
 2. Αποτελεσματική χρησιμοποίηση των πολλαπλών συστημάτων παροχής ιατρικής φροντίδας
 3. Συστηματική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων

Τμήμα 11°**Θεραπεία της υπέρτασης: αλλαγές του τρόπου ζωής**

I. Η θέση των συνδυασμένων αλλαγών του τρόπου ζωής

- A. Δυνατότητες πρόληψης
- B. Θεραπευτικά αποτελέσματα

II. Αντιυπερτασικά αποτελέσματα και επιπρόσθετα πλεονεκτήματα των μεμονωμένων αλλαγών

- A. Διακοπή του καπνίσματος
- B. Μείωση του πλεονάζοντος βάρους
- Γ. Αύξηση της φυσικής δραστηριότητας
- Δ. Μέτριος περιορισμός της πρόσληψης νατρίου
- E. Αύξηση της πρόσληψης καλίου
- Z. Μέτρια πρόσληψη αλκοόλ
- H. Διατήρηση επαρκούς πρόσληψης ασβεστίου και μαγνησίου
- Θ. Άλλα συστατικά της διατροφής
 1. Φυτικές ίνες
 2. Λίπος και ιχθυέλαιο της διατροφής, πρωτεΐνες, υδατάνθρακες

3. Καφεΐνη
 4. Αντιοξειδωτικές ουσίες
- I. Μη τεκμηριωμένες θεραπευτικές μέθοδοι
1. Τεχνικές χαλάρωσης
 2. Βελονισμός

Τμήμα 12°

Θεραπεία της υπέρτασης: αντιυπερτασικά φάρμακα

I. Βασικές αρχές κλινικής φαρμακολογίας σχετικές με τη θεραπεία της υπέρτασης

- A. Υποδοχείς
- B. Πρόσληψη φαρμάκων και φαρμακοκινητική
 1. Απορρόφηση
 2. Βιοδιαθεσιμότητα
 3. Κατανομή στους ιστούς
 4. Σύνδεση με τις πρωτεΐνες του πλάσματος
 5. Όγκος κατανομής
 6. Χρόνος ημίσειας ζωής και κάθαρση
- Γ. Μεταβολισμός φαρμάκων και φαρμακοδυναμική
 1. Παράγοντες που επηρεάζουν το μεταβολισμό του φαρμάκου
 2. Εκτίμηση του μεγέθους και της διάρκειας της δράσης
- Δ. Γενικές αρχές της φαρμακευτικής θεραπείας
 1. Εκτίμηση της συγκριτικής αποτελεσματικότητας
 2. Εκτίμηση των ανεπιθύμητων ενεργειών

II. Κατηγορίες φαρμάκων που χρησιμοποιούνται στη χρόνια θεραπεία

- A. Διουρητικά
 1. Θειαζίδες
 2. Διουρητικά της αγκύλης
 3. Καλιοσυντηρητικά διουρητικά
- B. Αδρενεργικοί αναστολείς
 1. Περιφερικώς δρώντες αναστολείς
 2. Κεντρικοί α-αγωνιστές
 3. α-αποκλειστές
 4. β-αποκλειστές
 5. α- και β- αποκλειστές
- Γ. Άμεσα αγγειοδιασταλτικά
 1. Υδραλαζίνη
 2. Μινοξιδίλη
 3. Νιτρώδη
 4. Αποκλειστές των διαύλων ασβεστίου
- E. Αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης
- ΣΤ. Αποκλειστές των υποδοχέων της αγγειοτενσίνης II
- Z. Αναστολείς αγγειοκινητικών πεπτιδίων
- H. Συνδυασμοί φαρμάκων

III. Φάρμακα για παρεντερική χρήση (βλ. τμήμα 14°)

IV. Επιλογές φαρμάκων: αρχικές και μεταγενέστερες

- A. Αρχικές επιλογές (βλ. τμήμα 16°)
 1. Ασθενείς χωρίς επιπλοκές
 2. Επιτακτικές ενδείξεις
 3. Λογικές ενδείξεις
- B. Μεταγενέστερες επιλογές (βλ. τμήμα 13°)

V. Εξακρίβωση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας (βλ. τμήμα 9^ο,10^ο)

- A. Ανάγκη για 24ωρο έλεγχο
- B. Αποφυγή της υποαιμάτωσης των ιστών
- Γ. Απόφαση για μείωση της θεραπείας

Τμήμα 13^ο**Θεραπεία της ανθεκτικής υπέρτασης**

I. Ορισμός**II. Επιπολασμός****III. Αίτια**

- A. Ψευδο-αντίσταση
- B. Μη συμμόρφωση στη θεραπεία
- Γ. Σχετιζόμενη με φάρμακα αντίσταση
- Δ. Συνυπάρχουσες καταστάσεις
- E. Δευτεροπαθή αίτια υπέρτασης
- ΣΤ. Υπερφόρτωση όγκου

IV. Διάγνωση και θεραπεία

- A. Ιστορικό
- B. Έναρξη κατάλληλων αλλαγών του τρόπου ζωής
- Γ. Διατήρηση ελαφράς υπο-ογκαιμίας
- Δ. Κατάλληλες προσθήκες στη φαρμακευτική αγωγή
- E. Παραπομπή σε εξειδικευμένα κέντρα

Τμήμα 14^ο**Υπερτασικές κρίσεις**

I. Ορισμοί: κρίση, επείγουσα κατάσταση, κατάσταση που χρειάζεται άμεση αντιμετώπιση**II. Μηχανισμοί**

- A. Αύξηση αρτηριακής πίεσης πάνω από ένα κριτικό επίπεδο
 - 1. Αγγειακή νέκρωση
 - 2. Υπερδιήθηση μετά από ρήξη της αντιρρόπησης
- B. Το κριτικό επίπεδο σε υπόβαθρο φυσιολογικής πίεσης ή υπέρτασης
- Γ. Ο ρόλος των χυμικών παραγόντων: ρενίνη-αγγειοτενσίνη, κατεχολαμίνες

III. Κλινικά χαρακτηριστικά και κλινική πορεία

- A. Επιταχυνόμενη-κακοήθης υπέρταση
- B. Υπερτασική εγκεφαλοπάθεια
- Γ. Καταστάσεις που μιμούνται υπερτασικές κρίσεις

IV. Διάγνωση

- A. Ιστορικό
- B. Κλινική εξέταση
- Γ. Εργαστηριακές εξετάσεις
 - 1. Ρουτίνας
 - 2. Έλεγχος για νεφροαγγειακή νόσο

V. Θεραπεία

- A. Παρεντερικώς χορηγούμενα φάρμακα
 - 1. Αγγειοδιασταλτικά
 - 2. Αδρενεργικοί αναστολείς
 - 3. Διουρητικά
- B. Σκοπός της θεραπείας: βραχυπρόθεσμος και μακροπρόθεσμος
- Γ. Ειδικές καταστάσεις
 - 1. Οξύ εγκεφαλικό επεισόδιο

2. Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου
3. Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
4. Οξύ διαχωριστικό ανεύρυσμα αορτής
5. Φαιοχρωμοκύττωμα
6. Μετεγχειρητική υπερτασική κρίση
7. Προεκλαμψία - Εκλαμψία

Τμήμα 15°

Αίτια δευτεροπαθούς υπέρτασης

I. Νεφροπαρεγχυματικές νόσοι (βλ. τμήμα 8°)

A. Ταξινόμηση

1. Οξείες νεφρικές νόσοι
2. Χρόνιες νεφρικές νόσοι (νεφροπάθειες)
 - α. Μη διαβητικές
 - β. Διαβητικές
3. Τελικού σταδίου νεφρική νόσος
 - α. Υπό εξωνεφρική κάθαρση
 - β. Μετά από μεταμόσχευση νεφρού
4. Όγκοι που εκκρίνουν ρενίνη

B. Αντιμετώπιση

1. Αντιυπερτασική φαρμακευτική αγωγή
 - α. Επίδραση της νεφρικής ανεπάρκειας στις επιλογές και τις δόσεις των φαρμάκων
 - β. Σκοπός της θεραπείας
2. Άλλα θεραπευτικά μέσα: διαίτα, φάρμακα

II. Νεφραγγειακή υπέρταση και ισχαιμική νεφροπάθεια

A. Επιπολασμός

B. Μηχανισμοί

Γ. Βλάβες σχετιζόμενες με τη νεφραγγειακή υπέρταση

1. Ενδογενείς
 - α. Αθηροσκληρωτικές
 - β. Ινομώδεις
 - γ. Άλλες
2. Εξωγενείς

Δ. Κλινικά χαρακτηριστικά

1. Ιστορικό
2. Κλινική εξέταση
3. Εργαστηριακά ευρήματα

E. Διάγνωση

1. Μετρήσεις ρενίνης σε περιφερικές και νεφρικές φλέβες
2. Απεικόνιση: μαγνητικός συντονισμός, υπερηχοτομογραφία, αγγειογραφία

ΣΤ. Θεραπεία: επιλογές και αποτελέσματα.

1. Φαρμακευτική
2. Αγγειοπλαστική και ενδοαγγειακές προθέσεις
3. Χειρουργική

III. Υπέρταση από περίσσεια αλατοκορτικοειδών

A. Κατάταξη

1. Πρωτοπαθής περίσσεια αλδοστερόνης
 - α. Αδένωμα που παράγει αλδοστερόνη
 - β. Αμφοτερόπλευρη υπερπλασία επινεφριδίων
 - γ. Αλδοστερονισμός που θεραπεύεται με γλυκοκορτικοειδή

- δ. Καρκίνωμα επινεφριδίων
 - 2. Περίσσεια δεοξυκορτικοστερόνης
 - α. Συγγενής υπερπλασία επινεφριδίων
 - 1) Ανεπάρκεια 11-υδροξυλάσης
 - 2) Ανεπάρκεια 17-υδροξυλάσης
 - β. Όγκος που εκκρίνει δεοξυκορτικοστερόνη
 - γ. Αντίσταση του υποδοχέα των γλυκοκορτικοειδών
 - 3. Περίσσεια κορτιζόλης
 - α. Σύνδρομο Cushing
 - β. Ανεπάρκεια 11-υδροξυστεροειδικής δευδρογενάσης
 - 1) Συγγενής: φαινομενική περίσσεια γλυκοκορτικοειδών
 - 2) Επίκτητη: Γλυκυρρετινικό οξύ
- B. Κλινικές εκδηλώσεις**
- 1. Απώλεια καλίου και υποκαλιαιμία
 - 2. Άλλες βιοχημικές αλλαγές
- Γ. Διαφορική διάγνωση**
- 1. Μη-αλατοκορτικοειδή αίτια απώλειας καλίου, πχ. σύνδρομο Liddle και Gitelman, ψευδοϋποαλδοστερονισμός τύπου II
 - 2. Δευτεροπαθής αλδοστερονισμός
- Δ. Διάγνωση πρωτοπαθούς αλδοστερονισμού**
- 1. Διαλογή: λόγος αλδοστερόνης πλάσματος / δραστικότητα ρενίνης πλάσματος
 - 2. Εξακρίβωση της αιτίας του πρωτοπαθούς αλδοστερονισμού
- E. Θεραπεία του πρωτοπαθούς αλδοστερονισμού**
- Χειρουργική
- IV. Φαιοχρωμοκύττωμα**
- A. Παθοφυσιολογία**
- 1. Καλοήθης όγκος των επινεφριδίων
 - 2. Οικογενή σύνδρομα
 - 3. Κακόηθες φαιοχρωμοκύττωμα
- B. Κλινικά χαρακτηριστικά**
- 1. Συμπτώματα και σημεία
 - 2. Καταστάσεις που μιμούνται το φαιοχρωμοκύττωμα
- Γ. Διάγνωση**
- 1. Μετρήσεις κατεχολαμινών στο πλάσμα και στα ούρα
 - 2. Εντόπιση
 - 3. Αποκλεισμός τυχαίου όγκου των επινεφριδίων
- Δ. Θεραπεία**
- 1. Συντηρητική
 - 2. Χειρουργική
- V. Άλλα ορμονικά αίτια**
- A.** Χρήση αντισυλληπτικών δισκίων, θεραπεία υποκατάστασης με οιστρογόνα
- B.** Υπο- και Υπερθυρεοειδισμός
- Γ.** Υπερπαραθυροειδισμός και άλλες υπερασβεστιαϊκές καταστάσεις
- Δ.** Ακρομεγαλία
- VI. Στένωση ισθμού αορτής**
- VII. Διάφορα**
- A.** Προκαλούμενη από φάρμακα
 - B.** Ψυχογενής
 - Γ.** Σύνδρομο απνοιών στον ύπνο

Τμήμα 16°**Υπέρταση σε ειδικές ομάδες πληθυσμού**

I. Βρέφη και παιδιά

- A. Μέτρηση της αρτηριακής πίεσης
- B. Ορισμός της υπέρτασης
- Γ. Αιτιολογία
 1. Πριν την ήβη: δευτεροπαθή αίτια
 2. Μετά την ήβη: συχνά έναρξη ιδιοπαθούς υπέρτασης
- Δ. Διάγνωση
- E. Θεραπεία
 1. Αλλαγές τρόπου ζωής
 2. Αντιυπερτασικά φάρμακα

II. Υπέρταση στην εγκυμοσύνη

- A. Ταξινόμηση
 1. Παροδική υπέρταση της κύησης
 2. Προεκλαμψία / εκλαμψία
 3. Χρόνια υπέρταση ± επιπρόσθετη προεκλαμψία
- B. Επιδημιολογία
 1. Παράγοντες κινδύνου για προεκλαμψία
 2. Νοσηρότητα: εμβρυϊκή και μητρική
 3. Προγνωστική σημασία για μετά την κύηση
- Γ. Παθοφυσιολογία της προεκλαμψίας
 1. Γενετική συμβολή
 2. Μητροπλακουντιακές ανωμαλίες
 3. Ορμονικές αλλαγές
 4. Επιπλοκές: νεφρικές, αιματολογικές, ηπατικές, εγκεφαλικές
- Δ. Πρόληψη και αντιμετώπιση της προεκλαμψίας
 1. Ασπιρίνη, συμπληρώματα ασβεστίου
 2. Ο ρόλος της αντιυπερτασικής φαρμακευτικής αγωγής
 3. Ενδείξεις τοκετού
 4. Εκτίμηση και αντιμετώπιση μετά τον τοκετό
- E. Χρόνια υπέρταση της κύησης
 1. Οδηγίες και ρύθμιση της αγωγής πριν από την εγκυμοσύνη
 2. Ενδείξεις αντιυπερτασικής φαρμακευτικής αγωγής
 3. Αναγνώριση αιτίων δευτεροπαθούς υπέρτασης

III. Οι ηλικιωμένοι με συστολική υπέρταση

- A. Ορισμός
- B. Επιπολασμός
- Γ. Παθοφυσιολογία
 1. Αρτηριοσκλήρυνση
 2. Συνέπειες
- Δ. Επιπρόσθετος διαγνωστικός έλεγχος
 1. Μετρήσεις της αρτηριακής πίεσης στην ύπτια και όρθια θέση
 2. Αποκλεισμός αιτίων δευτεροπαθούς υπέρτασης
 3. Αναγνώριση καταστάσεων συννοσηρότητας, πχ. υπερτροφία του προστάτη
- E. Θεραπεία
 1. Αλλαγές του τρόπου ζωής
 2. Αντιμετώπιση της - μετά την ούρηση - μεταγευματικής υπότασης, αν είναι παρούσα
 3. Αντιυπερτασική φαρμακευτική αγωγή
 - α. Επιλογές για αρχική θεραπεία
 - β. Στόχος της θεραπείας

IV. Ο διαβητικός υπερτασικός (βλ. Τμήμα 7°)**V. Περιεγχειρητική υπέρταση**