



KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRESİ

20–21 Fevral 2026

Hilton Otel , Bakı

Ruslan Nəcəfov, FESC, b.e.i., t.ü.f.d.
**Böyrək çatışmazlığı pasientlərində
antihipertenziv müalicənin nəticələri,
dərman seçimləri**



KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRƏSİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



İstinadlar



ESC/ESH 2018: Guidelines for the management of arterial hypertension (European Heart Journal, 2018)



ESC 2023 Focused Update: HTN & CKD context (ESC Cardiorenal Prevention & Hypertension updates)



ACC/AHA 2017 & Updates (2022-2024): High Blood Pressure in Adults (Hypertension, Circulation)



KDIGO 2021: Management of Blood Pressure in Chronic Kidney Disease

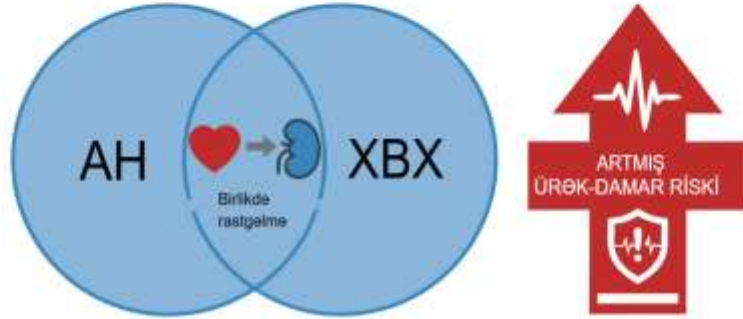


Qeyd: XBC olan pasiyentlərdə arterial təzyiq hədəfləri üçün KDIGO 2021 əsas istinad sənədidir.



Mövzunun aktuallığı

ARTERIAL HİPERTENZIYA VƏ XRONİK BÖYRƏK ÇATIŞMAZLIĞI:
QARŞIQLI ƏLAQƏ

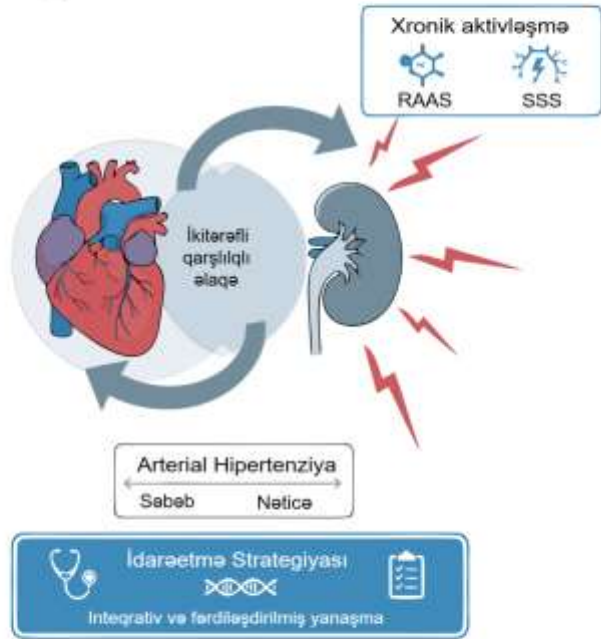


Mövzu	Sınıf	Səviyyə
AH + XBX assosiasiyası	I	B
XBX → ↑ ÜD risk	I	A
Effektiv AT nəzarəti	I	A
Dərman seçiminin rolu	IIa	B



Kardiorenal sindrom: klinik yanaşma

Kardiorenal Sindrom:
Klinik yanaşma



Klinik tezis	Sınıf	Səviyyə
Ürək–böyrək ikitərəfli əlaqəsi	I	B
RAAS və SSS aktivləşməsi	I	B
AH-nın ikili rolu	I	B
İntegrativ müalicə yanaşması	I	C

KDIGO 2021 BP Guideline

ESC Heart Failure & Cardiorenal syndrome consensus documents

Ronco et al., *Cardiorenal Syndromes*



Arterial təzyiq hədəfləri

Arterial təzyiq hədəfləri
(ESC / KDIGO)

< 130/80 mm c.s.

DİNAMİK MONİTORİNG

YAŞLI VƏ HƏSSAS (FRAIL) PASİENTLƏR FƏRDI YANAŞMA VACİB DİR.

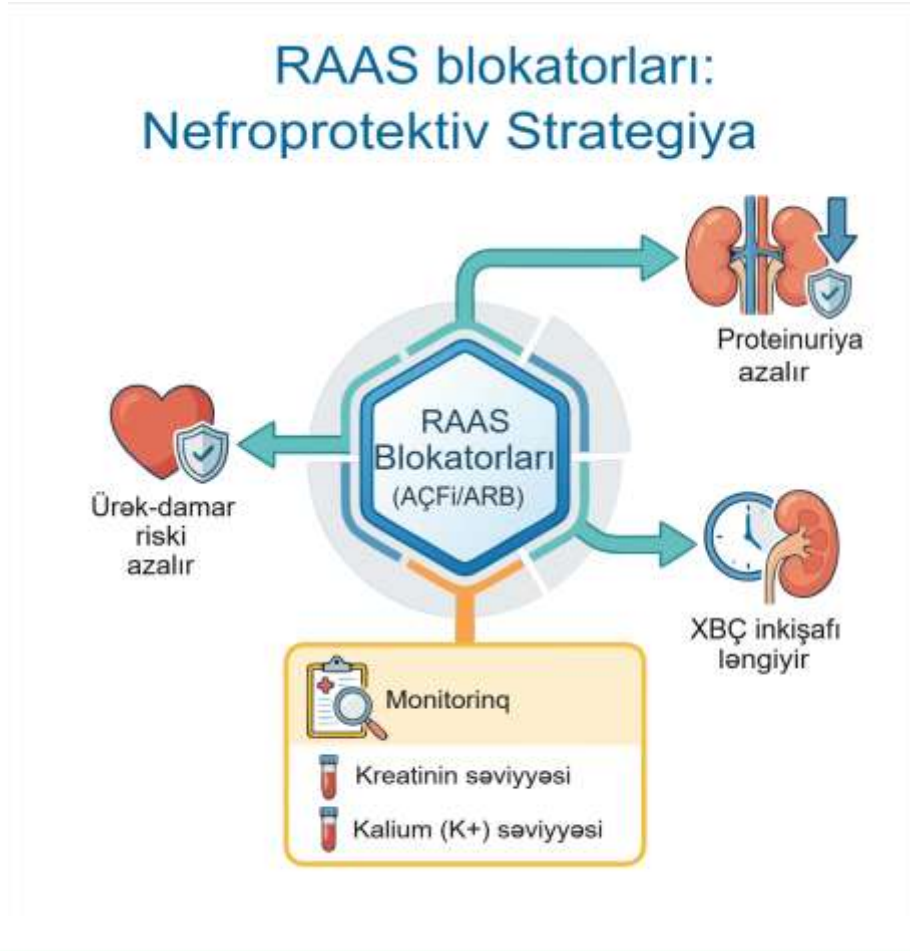
DIASTOLİK ARTERIAL TƏZYİQİN HƏDDİNDƏN ARTIĞ AZALMASINA YOL VERİLMƏMƏLİDİR.

Klinik tövsiyə	Sınıf	Səviyyə
Hədəf AT <130/80 mm c.s.	I	A
Yaşlı / həssas (frail) pasiyentlərdə fərdiləşdirmə	I	B
DAT-in həddindən artıq azalmasından qaçmaq	IIa	B
Dinamik AT monitorinqi	I	A

- **Sınıf I, Səviyyə A**
 - KDIGO 2021: standartlaşdırılmış ölçmə ilə SBP hədəfi
 - ESC/ESH 2018: <130/80 mm c.s. tövsiyəsi
- **DAT və J-curve – Sınıf IIa, Səviyyə B**
 - müşahidə tədqiqatları və sub-analizlər (xüsusilə yaşlılarda)
- **Monitorinq – Səviyyə A**
 - RCT-lər + real-life sübutlar (home / office BP)



RAAS blokatorları: əsas müalicə strategiyası



Klinik tövsiyə	Sınıf	Səviyyə
RAAS blokatorlarının istifadəsi (XBÇ ± proteinuriya)	I	A
Proteinuriyanın azaldılması və nefroproteksiya	I	A
KV hadisələrin riskinin azalması	I	A
Kreatinin və K ⁺ monitorinqi	I	B

- KDIGO 2021 BP in CKD Guideline
- ESC/ESH 2018 Hypertension Guideline
- ACC/AHA 2017 + focused updates



Kalsium kanal blokatorları: XBÇ kontekstində klinik əsaslandırma və üstünlüklər

Effektiv AT nəzarəti

AT sabitləşir

XBÇ olanlarda təhlükəsizdir

XBÇ olanlarda təhlükəsizdir və yaxşı tolerə olunur

Sinergistik kombinasiya

KKB + AÇFİ/ARB

Antihipertenziv təsir güclənir

AÇFİ/ARB kombinasiyası ilə effektiv təsir edir

Periferik ödem riski nəzərə alınmalıdır

Klinik qeyd

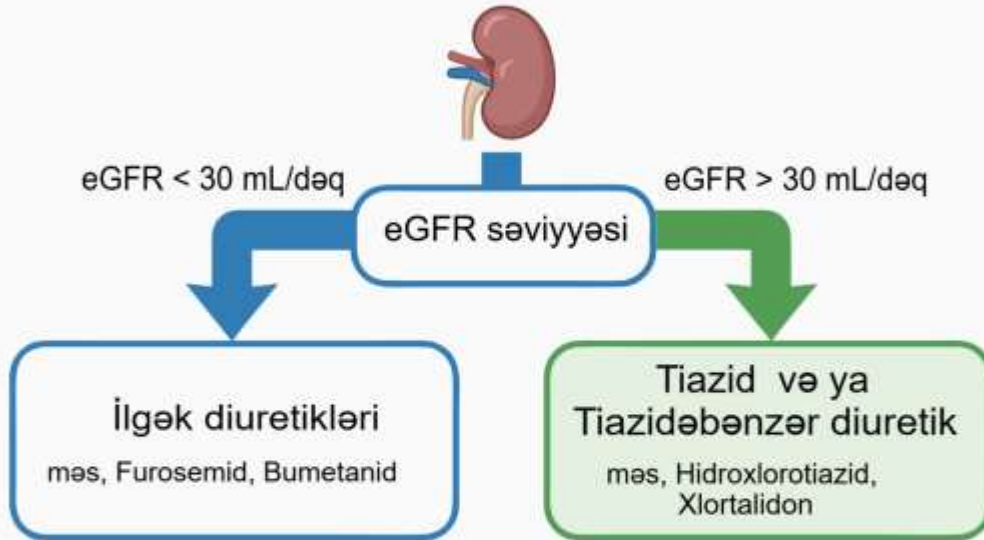
Tibb mütəxəssisləri üçün

Klinik tövsiyə	Sınıf	Səviyyə
KKB-nın AT nəzarətində istifadəsi	I	A
XBÇ olan pasientlərdə təhlükəsizlik	I	B
AÇFİ/ARB + KKB kombinasiyası	I	A
Ödem riskinin nəzərə alınması	IIa	B

ESC/ESH 2018 Hypertension Guidelines
KDIGO 2021 BP in CKD
ACCOMPLISH trial



Diuretiklər: böyrək funksiyasına uyğun seçim



Rezistent hipertenziyada əsas rol



Elektrolit balansına nəzarət (xüsusilə K⁺)
Qan analizlərini müntəzəm yoxla

Klinik tövsiyə	Sınıf	Səviyyə
eGFR-ə əsaslanan diuretik seçimi	I	B
Rezistent hipertenziyada diuretiklərin istifadəsi	I	A
Elektrolit və böyrək funksiyasının monitorinqi	I	A



Beta-Blokatorlar: Selektiv istifadə prinsipləri

Beta-blokatorlar: selektiv istifadə prinsipləri



⚠ Rutin olaraq birinci sıra antihipertenziv preparat deyil

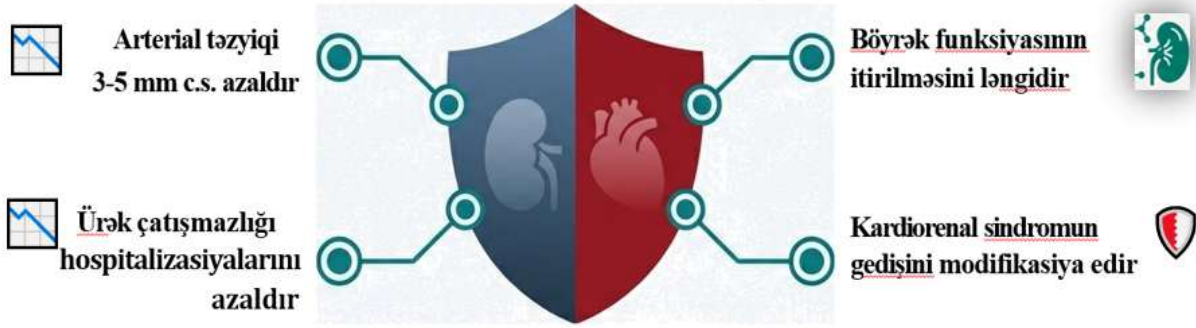
- ☑ Ürəyin isemik xəstəliyi ❤️
- ☑ Ürək çatışmazlığı (HFrEF) ❤️
- ☑ Aritmiyalar(ürəkdöyünmə) ⌚

Seçim: Kardioselektiv beta-blokatorlar (məs. Bisoprolol, Metoprolol) daha məqsədəuyğundur.

Klinik tövsiyə	Sınıf	Səviyyə
Spesifik göstərişlərdə beta-blokatorların istifadəsi	I	A
ÜİX, ÜÇ və aritmiyalarda üstünlük	I	A
Kardioselektiv beta-blokatorların seçimi	IIa	B
Rutin olaraq birinci sıra vasitə kimi tövsiyə olunmur	III	A



SGLT2 inhibitorları: kardiorenal qorunmada yeni mərhələ



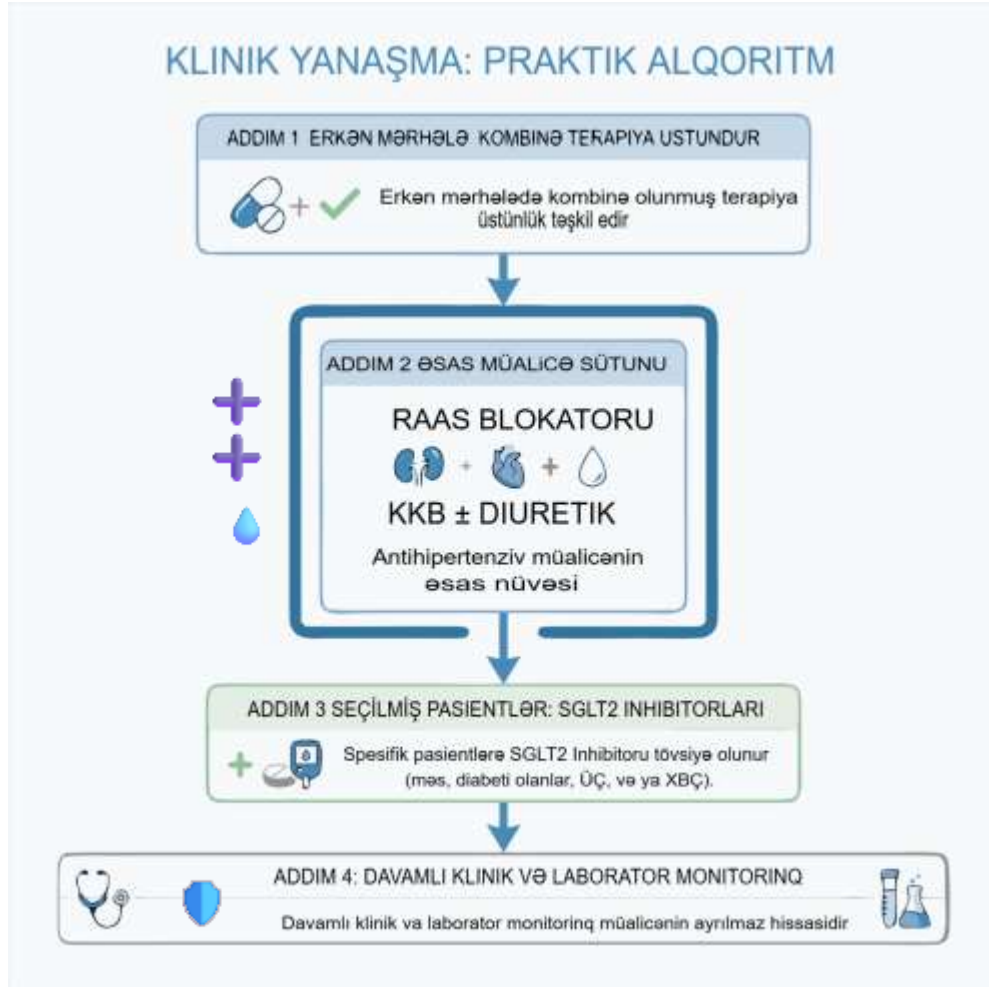
- Hədəf populyasiya**
1. Şəkərli diabet olan və olmayan XBC pasientləri
 2. Ürək çatışmazlığı olan pasientlər
 3. Qeyd: eGFR azalsa belə kardiorenal qoruyucu təsir saxlanır

Klinik tövsiyə	Sınıf	Səviyyə
SGLT2 inhibitorlarının XBC-də istifadəsi	I	A
Böyrək funksiyasının qorunması	I	A
Üç hospitalizasiyasının azalması	I	A
Kardiorenal sindromda fayda	I	B

KDIGO 2022 Diabetes & CKD Update
DAPA-CKD, EMPA-KIDNEY
DAPA-HF, EMPEROR-Reduced / Preserved
ESC 2023 Focused Updates (HF & CKD)



Klinik yanaşma: praktik alqoritm



Klinik yanaşma	Sini f	Səviyyə
Erkən kombine olunmuş antihipertenziv müalicə	I	A
RAAS blokatoru + KKB ± diuretik	I	A
SGLT2 inhibitorlarının əlavə edilməsi (seçilmiş pasiyentlər)	I	A
Klinik və laborator monitorinq	I	B



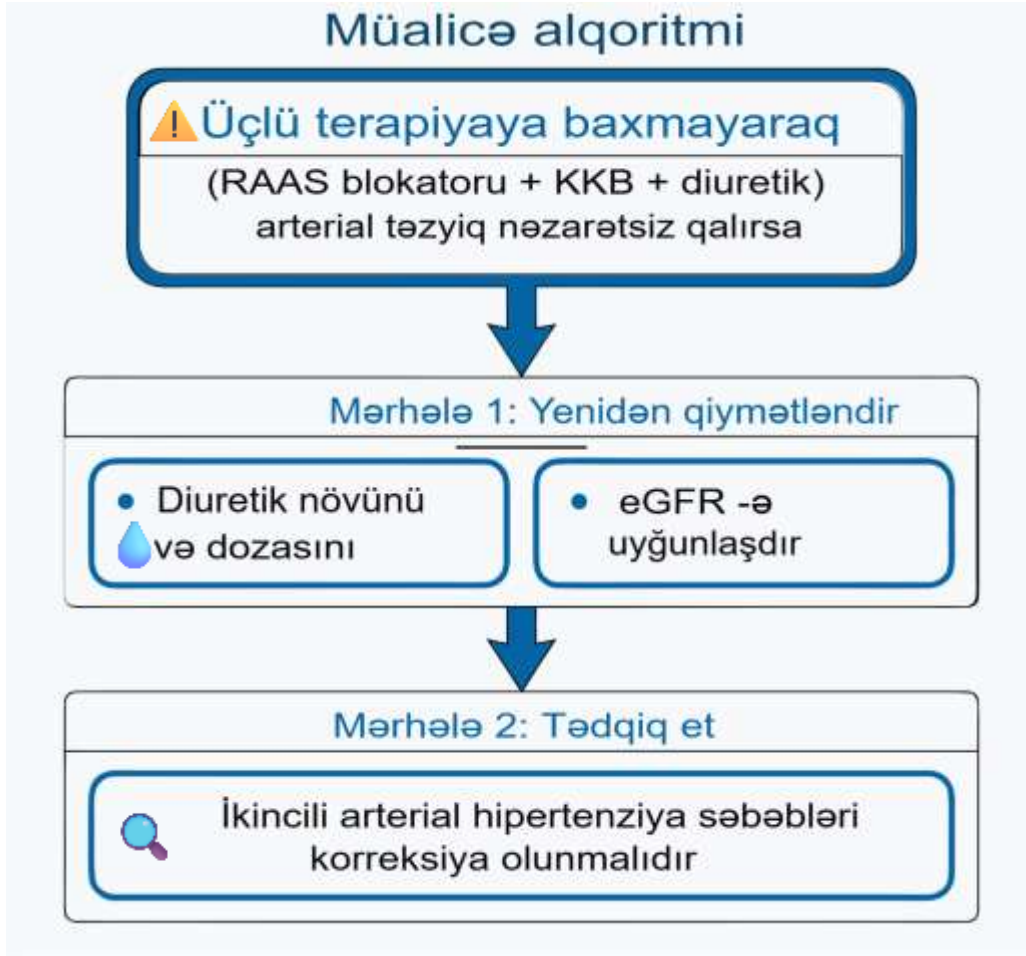
RAAS blokadası və kreatinin



Klinik tezis	Sınıf	Səviyyə
RAAS blokatoru başlanmasından sonra kreatinin $\leq 30\%$ artımı	I	B
Bu halda müalicənin davam etdirilməsi	IIa	B
Kalium və eGFR-in dinamik monitorinqi	I	A



Rezistent hipertenziya və XBC



Klinik yanaşma	Sınıf	Səviyyə
Rezistent hipertenziyanın tanınması	I	A
Diuretik strategiyasının optimallaşdırılması	I	B
İkincili səbəblərin korreksiyası	I	B



KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRƏSİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



XÜLASƏ – TAKE HOME MESSAGES



Arterial təzyiqin effektiv nəzarəti
kardiorenal profilaktikanın
əsasını təşkil edir.



RAAS blokatorları antihipertenziv
müalicənin əsas nüvəsini formalaşdırır.



Dərman seçimi böyrək funksiyası və
klinik fenotipə əsaslanmalıdır.



SGLT2 inhibitorları kardiorenal
sindromda müasir müalicə
strategiyasının ayrılmaz hissəsidir.



KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRƏSİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı





KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRESİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX





KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRƏSİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX





KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRESİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX





KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRESİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX





KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRƏSİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX





KARDİOMETABOLİK VƏ NADİR XƏSTƏLİKLƏR KONQRESİ



20–21 Fevral 2026
Hilton Otel , Bakı



XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



