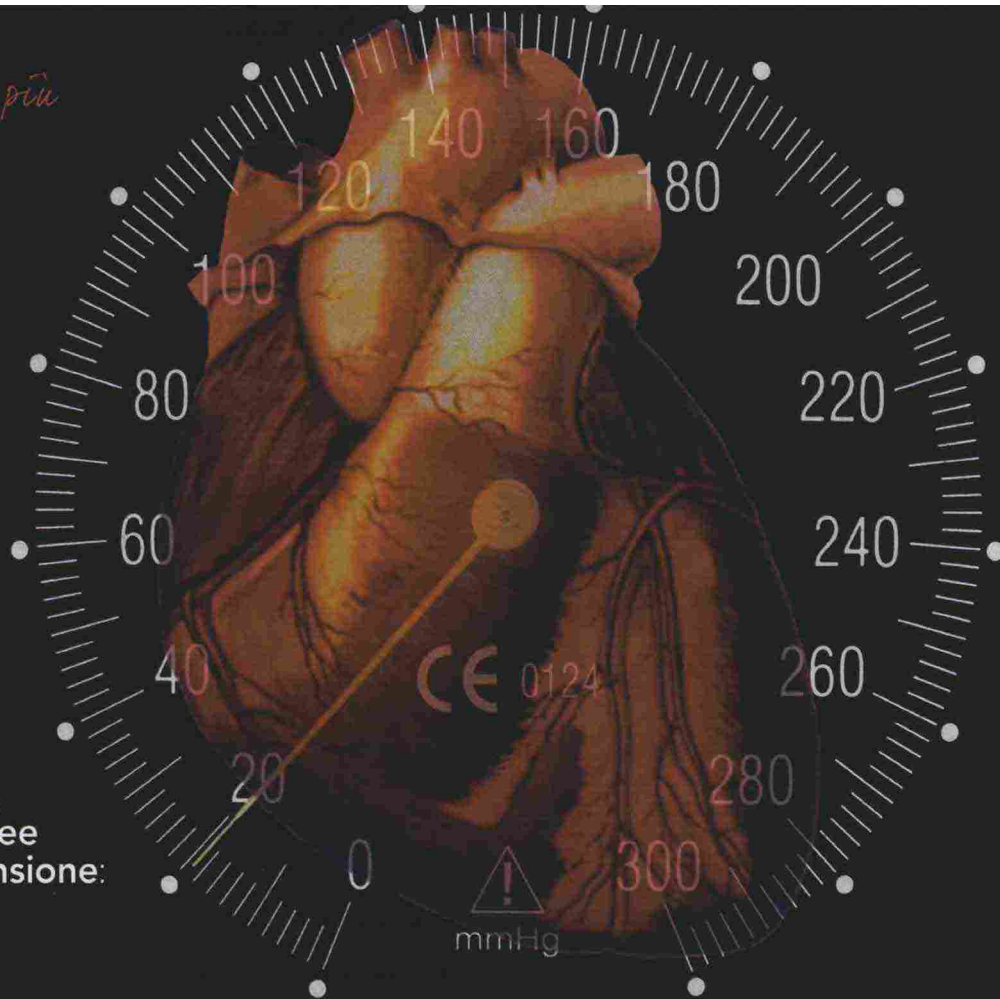


salute | *saperne di più*


Dagli Usa arriva la prima revisione, dal 2003, delle **linee guida sull'ipertensione**: ecco le regole vecchie e nuove

NUOVI VALORI PER LA PRESSIONE

(ma solo in **AMERICA**)

La presentazione delle nuove linee guida statunitensi sull'ipertensione, la prima revisione dal 2003, ha lasciato perplessi gli specialisti europei, soprattutto per la soglia di normalità, che scende sotto i 120 millimetri di mercurio per la massima e 80 per la minima, e per la scomparsa della fascia di pre-ipertensione che si riferiva ai valori di 120-139 per la massima e 80-89 per la minima. Ciò significa che, con i nuovi valori, quasi un americano su due si ritrova iperteso. E da noi, cambia qualcosa? Ci sono delle regole diverse da seguire per tenere sotto controllo la pressione? A queste domande ha risposto il professor Gianfranco Parati, docente di Cardiologia all'università Milano-Bicocca e direttore del dipartimento di Cardiologia all'**Istituto Auxologico** italiano di Milano.

***Valgono anche in Europa i livelli statunitensi?**

In Europa, Italia compresa, continuiamo per ora a tenere validi i valori stabiliti dalle linee guida europee, ma quelle statunitensi sono importanti perché lanciano messaggi essenziali relativi alla corretta misurazione della pressione, all'importanza della diagnosi precoce, alla pratica dell'automisurazione, per citare solo alcuni dei concetti emersi.

LO SCHEMA VALIDO IN EUROPA

In attesa della revisione, in Europa è tuttora valido lo schema dei valori della pressione minima e massima che hanno messo a punto le società scientifiche internazionali in accordo con l'Oms, l'Organizzazione mondiale della sanità.

Ottimale 120 - 80 mm/Hg

Normale 120/129 - 80/84 mm/Hg

Normale alta 130/139 - 85/89 mm/Hg

Iperensione di grado 1 (lieve): 140/159 - 90/99 mm/Hg

Iperensione di grado 2 (moderata): 160/179 - 100/109 mm/Hg

Iperensione di grado 3 (severa): oltre 180 - 110 mm/Hg.

Chi deve controllare la pressione?

Tutti, almeno una volta all'anno, **anche da giovani**. È così che l'ipertensione si scopre in fase molto precoce, con benefici innegabili. Maggiori sono i ritardi, invece, e minori sono i benefici.

- * Se si tarda troppo la diagnosi e la cura dell'ipertensione, rimarrà sempre il "rischio residuo", cioè il danno già presente agli organi bersaglio al momento della diagnosi.

Chi deve misurarla?

Di sicuro **dal medico**, ma con grande attenzione a evitare l'effetto camice bianco, cioè il rialzo dei valori a causa della reazione generata dalla presenza del dottore. Gli esperti americani, però, hanno sottolineato anche **la grande importanza dell'automisurazione**.

- * Il confronto con quella fatta dal medico aiuta a scoprire una "ipertensione da camice bianco" e migliora la consapevolezza delle persone nei confronti dell'ipertensione.

Qual è l'ora migliore per verificarla?

Salvo diversa indicazione del medico, che può voler chiarire l'andamento della pressione in momenti particolari, le linee guida suggeriscono di misurarla **sempre allo stesso orario**: in due misurazioni successive, alla mattina appena alzati e prima di cena.

- * È meglio non fumare e non bere caffè o bevande a base di cola nella mezz'ora prima della misurazione. Per consentire alle rilevazioni di riflettere i valori pressori abituali, è bene rimanere a riposo per cinque minuti prima di provarsi la pressione, in particolare dopo un'attività fisica o un diverbio, dal momento che l'esercizio e le tensioni emotive ne influenzano i livelli.

Perché bisogna curare l'ipertensione?

A lungo andare, senza sintomi d'allerta, l'ipertensione causa gravi danni all'organismo. In particolare a organi vitali come cuore, cervello e reni. Bastano questi pochi dati per dare un'indicazione chiara di quale fattore di rischio si tratti: rispetto a chi ha la pressione normale, gli ipertesi che non vengono curati hanno il doppio di probabilità di essere colpiti da un ictus e il 25% in più da infarto.

Quale apparecchio preferire?

Quelli semiautomatici, che fanno tutto da soli e richiedono solo il posizionamento del bracciale e l'attivazione schiacciando un interruttore. Occorre scegliere strumenti che abbiano una **certificazione di qualità**.

- * Vanno preferiti i modelli che **misurano al braccio**, perché sono più affidabili. Gli apparecchi da polso andrebbero utilizzati con il polso al livello del cuore, ma i valori ottenuti sono caratterizzati da grande variabilità e quindi sono meno certi. Possono essere considerati solo in casi specifici, quando è difficile misurare al braccio, come nelle persone obese, con braccia grosse, o disabili.

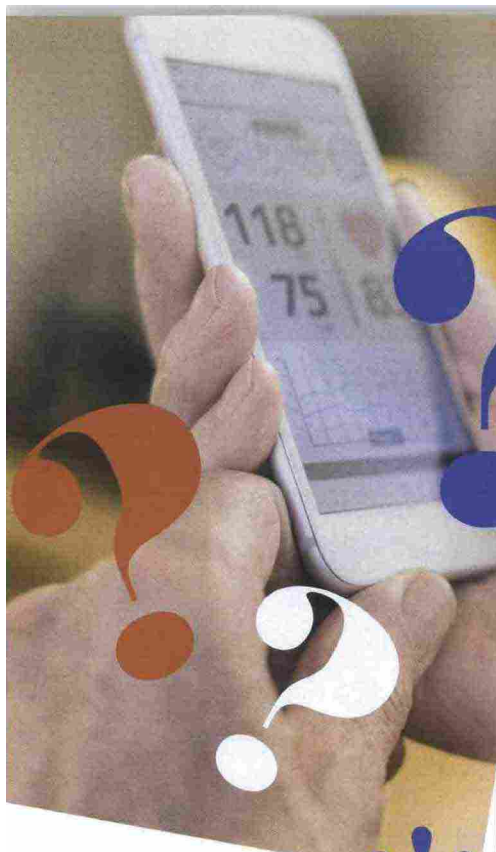


→ OGGI LA CORREZIONE DELLO STILE DI VITA

È RICONOSCIUTA VALIDA COME UNA VERA CURA

viversaniebelli 37

salute *saperne di più*



LE APP AIUTANO?

Occorre utilizzare app che non siano state realizzate per applicazioni "fitness" o per gioco, ma che siano state realizzate da professionisti e i cui contenuti siano stati **validati da una società scientifica**.

★ L'unica app per l'ipertensione con queste caratteristiche è quella messa a punto dalla Società italiana di ipertensione arteriosa (Siiia), a cui è stato dato il nome "**Esh Care**", adottata anche dalla Società europea dell'ipertensione arteriosa. Offre informazioni sull'ipertensione, la sua prevenzione e la cura e in più può essere utilizzata per registrare i valori pressori. Il vantaggio è che questi vengono trasformati in un grafico, più facile da capire.

Come si usano i "misura pressione"?

In genere, nella confezione ci sono **istruzioni** su come utilizzare l'apparecchio.

★ La prima volta, però, l'apparecchio va portato dal medico in modo da essere certi di non fare errori, con la possibilità di verificare l'accuratezza dello strumento a confronto con le misure effettuate dal medico.

★ Al medico va anche chiesto come gestire l'automisurazione. In linea di massima, la regola è di controllare i valori **due o tre volte alla settimana** e ripetere ogni misurazione due volte a distanza di un minuto.

★ Le misurazioni andrebbero poi effettuate ogni giorno durante la settimana che precede la visita dal medico. I risultati vanno **segnati su un diario** e portati a ogni controllo. Se ci sono dei valori sospetti, vanno comunicati subito al medico.

Quando iniziare le cure con i farmaci?

A chi ha la pressione anche di poco elevata vanno raccomandate le necessarie **modifiche dello stile di vita**: ridurre il sovrappeso se presente, fare più attività fisica, mangiare più sano evitando un eccessivo consumo di sale.

★ Nei casi di ipertensione conclamata, quando i valori raggiungono e **superano i 140-90** millimetri di mercurio, occorre considerare anche una cura farmacologica.

★ Quando la pressione è al di sotto di questo livello non si può dare un'indicazione che valga per tutti: occorre **personalizzare la decisione** di iniziare una terapia in funzione del livello di rischio cardiovascolare.

Di quanto va abbassata?

Anche qui non esiste una risposta che valga per tutti. Gli americani parlano di pressione elevata già a valori di 120 di massima. Una saggia raccomandazione è far scendere la pressione un **poco sotto i 130 - 80** nella maggior parte delle persone, ma la decisione dipende da molte variabili.

★ Può essere imprudente, per esempio, abbassare troppo e troppo velocemente la pressione nel caso degli anziani, perché potrebbe provocare instabilità posturale e aumentare il rischio di cadute.

★ Nel caso in cui si voglia intensificare il trattamento, il livello di pressione da raggiungere va anche stabilito in funzione della effettiva capacità del singolo di tollerare i valori proposti come obiettivo terapeutico e va valutato caso per caso.

La pressione va abbassata molto per avere benefici?

I benefici sono netti e innegabili quando la pressione viene **stabilizzata tra i 140 e i 130** millimetri di mercurio per la massima. Vi sono benefici anche quando la pressione venga ridotta sotto i 130, ma sono meno eclatanti.

★ Occorre sempre dialogare con il malato e spiegare la ragione di obiettivi più impegnativi. La cura deve essere accettata dalla persona discutendone anche i possibili effetti collaterali, per evitare l'abbandono.

Le regole per una corretta automisurazione

Il luogo ideale è una stanza tranquilla, senza radio e tv accesi, a una temperatura di 20°C. Ci si deve sedere comodi, e appoggiare il braccio non dominante (sinistro nei destrimani, destro nei mancini) su un tavolo o su un piano, in modo che sia alla stessa altezza del cuore.

✓ **Mantenere la muscolatura del braccio rilassata.** Arrotolare la manica della camicia (senza stringere) e mettere il bracciale a contatto con la pelle a circa tre cm sopra il gomito.

✓ **Effettuare la misurazione e segnare i valori.** Rilassarsi per qualche minuto e ripetere, in modo da ottenere informazioni sulle variazioni nel tempo.

→ 1 MALATO SU 3 ABBANDONA LE CURE

PER LA PRESSIONE ALTA DOPO UN ANNO

Servizio di Cinzia Testa.
Con la consulenza del professor Gianfranco Parati, docente di Cardiologia all'università di Milano Bicocca e direttore del dipartimento di cardiologia all'Istituto Auxologico italiano di Milano.