

Cosa è la pressione arteriosa?

La pressione sanguigna o più propriamente arteriosa, è la forza che il sangue esercita all'interno dei vasi nei quali scorre, le arterie. La pressione arteriosa è determinata dalla contrazione del cuore che spinge il sangue nelle arterie, dalla quantità di sangue nelle arterie e dalla elasticità o rigidità (tecnicamente resistenza) dei vasi sanguigni. La pressione arteriosa varia a seconda delle attività che svolgiamo e può aumentare o diminuire per brevi periodi allo scopo di permettere la nostra esistenza. Per esempio aumenta quando facciamo uno sforzo per permettere al sangue ed all'ossigeno contenuto nei globuli rossi di raggiungere meglio i muscoli o aumenta quando ci arrabbiamo, mentre si riduce quando siamo rilassati o dormiamo. Vi è tuttavia una condizione in cui la pressione aumenta molto, in maniera stabile e quindi pericolosa, l'ipertensione arteriosa.

Cosa è l'ipertensione arteriosa?

L'ipertensione arteriosa è l'aumento dei valori di pressione arteriosa, massima o minima o di entrambe, al di sopra dei valori considerati normali (140/90 mmHg). Almeno un quinto delle persone soffre di ipertensione arteriosa. Più colpite sono le persone di mezza età e gli anziani. Nella gran parte dei casi la causa del rialzo dei valori di pressione arteriosa non è nota. Sicuramente sono coinvolti fattori ereditari e ambientali, come lo stress, il fumo, il troppo sale nella dieta, l'obesità.

L'ipertensione arteriosa non provoca disturbi se non quando i valori pressori sono molto alti (facile affaticabilità, mal di testa, insonnia, palpitazioni, vertigini, ecc.) o quando, con il passare degli anni, vengono danneggiati organi vitali come il cuore, il cervello o i reni.

La misurazione della pressione arteriosa

L'unico modo sicuro per sapere se si è ipertesi è di misurare la pressione arteriosa. In tutti gli adulti sani è consigliabile misurare la pressione almeno una volta l'anno, soprattutto se in famiglia ci sono già degli ipertesi. Mentre gli ipertesi devono misurarsi la pressione regolarmente.

La pressione arteriosa viene misurata con lo sfigmomanometro. Essa può essere misurata dal medico con lo sfigmomanometro a mercurio, costituito da una bracciale che si avvolge attorno al braccio, da una pompetta che gonfia il bracciale e da una colonnina graduata che contiene il mercurio e sulla quale il medico legge i valori di pressione. Il medico gonfia il bracciale posto avvolto attorno al braccio del paziente e quindi lo sgonfia lentamente. Mediante un fonendoscopio, posto appena sopra l'arteria del braccio appena sotto il bracciale, il medico percepisce dei suoni provenienti dall'arteria che indicano i valori di pressione massima e minima.

Esistono oggi alternative allo sfigmomanometro a mercurio rappresentate da sfigmomanometri digitali costituiti da una piccola "scatola" e da un manicotto. La semplice pressione di un bottone, posto sul frontale dello strumento, provoca il gonfiaggio del manicotto, il suo successivo sgonfiaggio e la determinazione automatica dei valori di pressione arteriosa massima e minima, grazie ad uno speciale software contenuto all'interno dell'apparecchio stesso. Questi strumenti possono essere usati facilmente da tutti e possono rappresentare un utile mezzo per misurarsi la pressione da soli a casa propria.

Perché l'ipertensione arteriosa deve essere curata?

L'ipertensione arteriosa è un "killer" silenzioso. Infatti l'eccessiva pressione del sangue con il tempo finisce per danneggiare le pareti dei vasi sanguigni che portano sangue agli organi vitali. Pertanto se l'ipertensione arteriosa non viene diagnosticata prontamente può, dopo anni, portare a vere e proprie malattie come l'ictus, l'infarto, lo scompenso cardiaco, l'insufficienza renale e disturbi circolatori.

Come si cura l'ipertensione arteriosa?

Curare l'ipertensione arteriosa è importante, ma bisogna curarla bene per prevenire future malattie cardiovascolari. Infatti se la pressione non viene ridotta al di sotto dei valori di "sicurezza" (140/90 mmHg) il rischio di malattie cardiovascolari non si riduce molto. Studi degli ultimi anni hanno addirittura dimostrato che per ridurre il più possibile il rischio di malattie cardiovascolari bisognerebbe ridurre la pressione arteriosa degli ipertesi sino a valori di almeno 120/80 mmHg, definiti come "valori pressori ottimali" o "pressione ottimale". E' inoltre importante che una volta raggiunta la "pressione ottimale" questa pressione venga mantenuta negli anni verificando che la cura sia in grado di mantenere la pressione su valori di sicurezza. Se infatti il trattamento dell'ipertensione arteriosa viene sospeso la pressione si rialza tornano ai valori iniziali, e pericolosi, riscontrati prima di iniziare la cura. La cura dell'ipertensione è basata sulla correzione delle abitudini di vita ed alimentari e sull'uso di farmaci che, agendo con meccanismi complessi, riducono gli elevati valori di pressione arteriosa.

Correzione dello stile di vita

Vi sono numerosi fattori (obesità, diabete, eccesso di sale nella dieta, sedentarietà, stress, fumo, ipercolesterolemia) che favoriscono l'aumento della pressione arteriosa, o associandosi all'ipertensione arteriosa, possono aumentare il rischio di malattie cardiovascolari. La modificazione di questi fattori insieme all'uso di farmaci aiuta a controllare la pressione.

- Se sei obeso dimagrisci sino a raggiungere il tuo peso ottimale. Ricordati che una riduzione del peso corporeo di 5 Kg riduce la tua pressione del 10%
- Evita i cibi salati e non assumere più di 6 gr di sale al giorno con gli alimenti. La riduzione del sale nella dieta può ridurre la pressione arteriosa di 5-10 mmHg.
- Assumi più potassio, che è contenuto in molti vegetali, frutta e carne bianca
- Non mangiare cibi grassi. Mangia più verdura e pesce.
- Riduci il consumo di alcool: Non assumere più di 1 bicchiere di vino ai pasti. Non bere superalcolici
- Riduci il consumo di caffè e tè o meglio ancora bevi solo caffè decaffeinato e tè decaffeinato
- Fai attività fisica regolarmente, cioè cammina, vai in bicicletta o nuota per almeno 30-45 minuti al giorno
- Non fumare
- Limita lo stress, magari dedicando un po' più di tempo agli hobby o a tecniche di rilassamento come lo yoga o il training autogeno
- Limita l'uso di sostanze che possono far aumentare la pressione (liquirizia, spray nasali, analgesici, contraccettivi, ecc.)

Terapia farmacologica: i farmaci antiipertensivi

La correzione dello stile di vita da sola non è quasi mai in grado di abbassare la pressione arteriosa ai livelli di "sicurezza". E' per questo che il medico deve quasi sempre somministrare dei farmaci al paziente con la pressione alta. Oggi, rispetto al passato, disponiamo di più farmaci per curare l'ipertensione arteriosa. Non solo, questi farmaci sono più efficaci e meno pericolosi di quelli utilizzati in passato. Questo vuol dire che abbassano di più la pressione e danno meno disturbi. Esistono oggi cinque tipi principali di farmaci antiipertensivi:

- Beta-bloccanti
- Diuretici
- ACE-inibitori

- Calcio-antagonisti
- Antagonisti dell'angiotensina

Alcune regole importanti

Il buon controllo della pressione arteriosa è il risultato della collaborazione tra il medico ed il paziente. E' quindi importante che il paziente iperteso osservi alcune norme elementari:

- Prendi la terapia tutti i giorni agli orari stabiliti dal tuo medico
- Non sospendere mai la terapia antiipertensiva. Chi è iperteso lo sarà per tutta la vita. Se sospendi i farmaci la pressione risalirà ed il rischio di future malattie cardiovascolari aumenterà
- Non sostituire o aggiungere mai un farmaco senza il consenso del medico
- Ricordati di effettuare periodici controlli della pressione arteriosa per verificare che la pressione sia sotto controllo. Per farlo puoi andare dal tuo medico, oppure misurarti la pressione a casa tua con un apparecchio elettronico automatico e comunicare i valori di pressione al tuo medico in occasione della visita
- Non dimenticare di effettuare periodici controlli cardiologici ed esami del sangue almeno una o due volte l'anno.

Bibliografia

The sixth report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Arch Intern Med 1997;157:2413-2446.

Guidelines Subcommittee. 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. J Hypertens 1999;17:151-183.

Burt VL, Cutler JA, Higgins M, Horan MJ, Labarthe D, Whelton P, et al. Trends in the prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in the adult US population. Data from the Health Examination Surveys, 1960-1991. Hypertension 1995;26:60-69.

<http://www.aupres.net/html/ipertensione.htm>