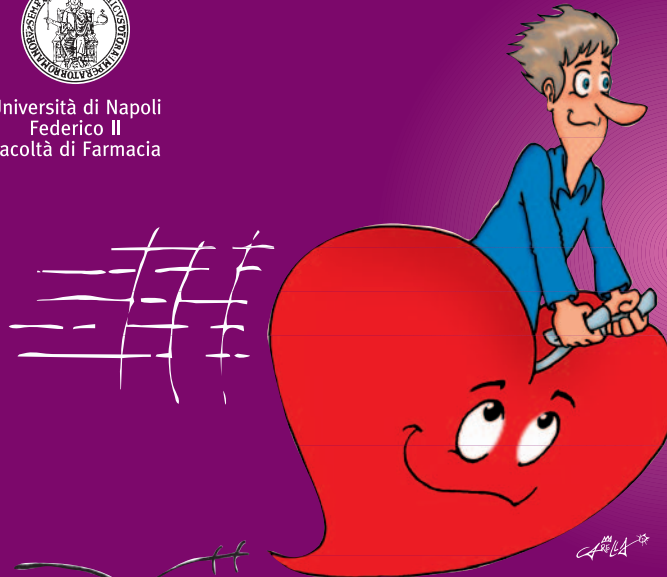




Assessorato Sanità
AGC Assistenza Sanitaria
Settore Farmaceutico



Università di Napoli
Federico II
Facoltà di Farmacia



IPERTENSIONE

rispettare i limiti ti allunga la vita

Guida pratica per il cittadino alla prevenzione e cura dell'ipertensione



Assessorato Sanità
AGC Assistenza Sanitaria
Settore Farmaceutico



Università di Napoli
Federico II
Facoltà di Farmacia

IPERTENSIONE

Guida pratica per il cittadino

L'ipertensione arteriosa, una tra le malattie più diffuse nei paesi industrializzati, si riscontra nel 20 per cento della popolazione adulta ed è considerata **uno dei maggiori problemi clinici del nostro secolo.**

Quest'ultima constatazione deriva dal fatto che molte volte chi è iperteso lo scopre solo occasionalmente in una visita medica senza sapere di esserlo da tempo e, inoltre, non sempre è facile per il medico decidere quando occorre intervenire farmacologicamente e quali farmaci somministrare.

I medici distinguono due tipi di ipertensione arteriosa: una detta "**essenziale**" e l'altra denominata "**secondaria**".
L'ipertensione secondaria rappresenta solo il 5 per cento delle ipertensioni e viene così definita perché secondaria ad altre (*per esempio le malattie renali*); *l'ipertensione essenziale*, invece, rappresenta circa il 95 per cento delle ipertensioni, ed è indicata con questo termine perché non se ne conoscono a fondo le cause.

1

Quando un paziente è iperteso?

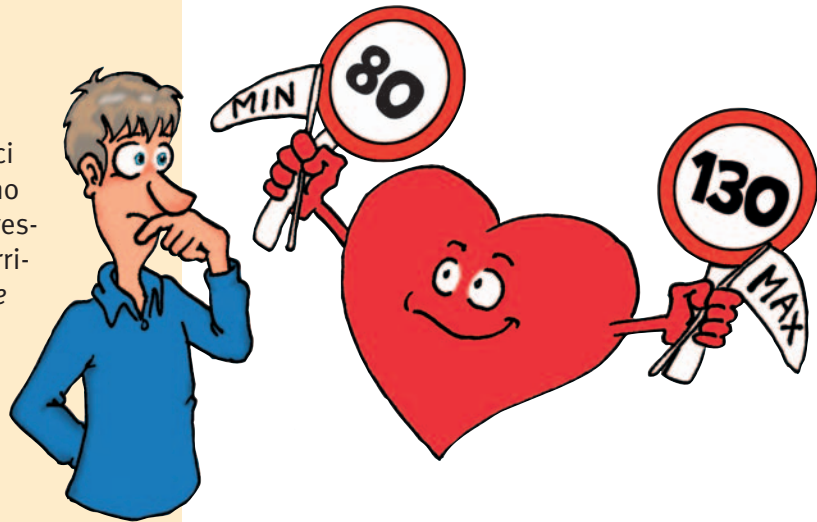
Si definisce ipertensione arteriosa uno stato costante e non occasionale in cui la pressione arteriosa è elevata rispetto ai valori considerati normali.

Nello specifico, si dice che una persona è ipertesa, o ha la “pressione alta”, quando la pressione arteriosa **minima** (*ipertensione diastolica*) **supera “costantemente” il valore di 80 millimetri di mercurio** (*unità di misura della pressione*) o la pressione **massima** (*ipertensione sistolica*) **supera “costantemente” il valore di 130 millimetri di mercurio.**

Sia la “massima” che la “minima” sono più alte al mattino appena svegli, durante la giornata subiscono un lieve calo per poi innalzarsi verso sera e ridursi nuovamente mentre si dorme.

È molto importante che siano sempre mantenute le variazioni di pressione relative al ritmo sonno/veglia, perchè l'assenza di tale ritmo potrebbe sottintendere la possibile esistenza di altre patologie.

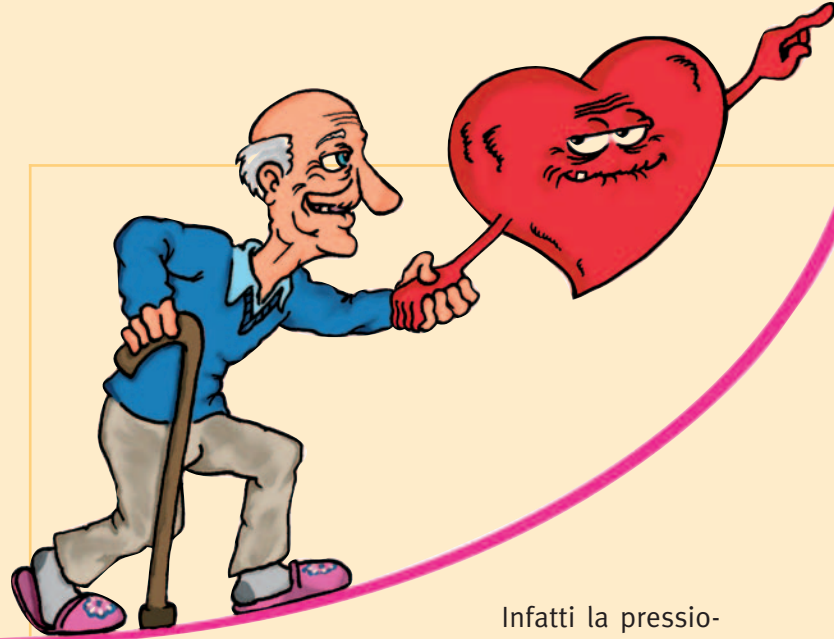
Va sottolineato che tutti gli sforzi fisici e/o gli intensi fattori emotivi provocano incrementi temporanei dei valori della pressione arteriosa, ovviamente ciò non corrisponde allo status clinico di *ipertensione arteriosa*.



2

Vi è un rapporto tra pressione arteriosa ed età?

I valori della pressione arteriosa devono essere sempre rapportati all'età del paziente.



Infatti la pressione arteriosa (*prevalentemente la massima o sistolica*) tende ad aumentare con l'età, probabilmente per la maggiore rigidità dei vasi arteriosi durante il fisiologico processo di invecchiamento. In ogni caso anche nel paziente anziano valori significativamente superiori a 80/130 devono essere attentamente monitorati e, se necessa-

rio, trattati farmacologicamente. Negli anziani - sia normali che ipertesi - è sempre necessario controllare che la pressione arteriosa non diventi né ipertensione né ipotensione, poiché in entrambi i casi vi possono essere seri problemi per quanto attiene alla funzione cardiaca e cerebrale.

Ipertensione, Alimentazione e Obesità

Si definisce obeso un paziente il cui Indice di Massa Corporea (IMC) - rapporto tra l'altezza espressa in m² e il peso in Kilogrammi - è superiore a 28. Nel paziente obeso, a causa di un accresciuto volume corporeo, il cuore svolge un lavoro maggiore per poter pompare il sangue in tutti i distretti corporei. Tale sforzo cardiaco, associato ad una vasocostrizione periferica, genera l'ipertensione arteriosa. In generale, se un paziente è obeso ed iperteso deve rapidamente perdere peso

perché la normalizzazione del peso corporeo, mediante opportune diete determina molto spesso a riduzione dei livelli pressori anche in assenza di una terapia farmacologica.

È pertanto opportuno che un paziente iperteso controlli il proprio peso corporeo riducendo drasticamente l'assunzione di grassi ed in misura minore anche dei carboidrati.

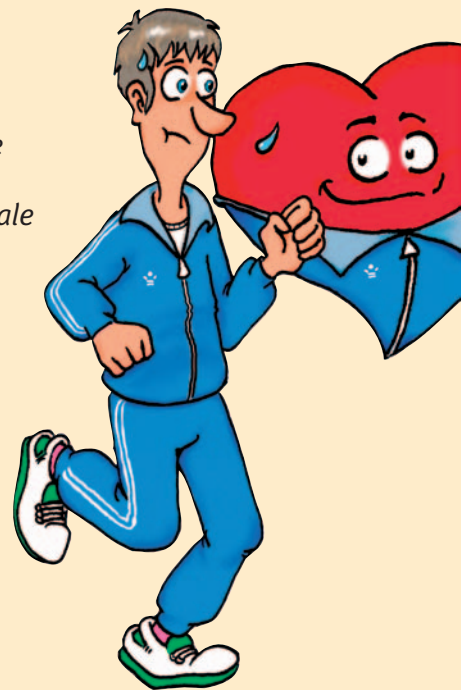
È consigliato, invece, l'uso di grosse quantità di verdure e frutta che, oltre a favorire il controllo del peso corporeo, contenendo antiossidanti naturali possono avere un effetto protettivo nei confronti delle malattie cardiovascolari.

3

E' possibile prevenire l'ipertensione arteriosa?

Basta seguire alcune semplici regole...

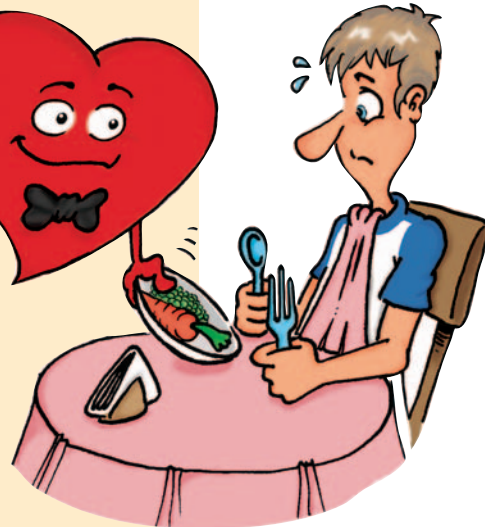
Sebbene le cause dell'ipertensione arteriosa essenziale non siano state ancora ben individuate, in linea di principio, è possibile prevenire l'insorgenza dell'ipertensione seguendo alcune semplici regole che riguardano lo stile di vita:



Svolgere una regolare attività fisica

effettuando almeno **3 volte a settimana** circa **60 minuti di esercizio fisico** di tipo aerobico (come per esempio *passeggiate, bicicletta o corse leggere*).

Tale tipo di esercizio ha notevoli capacità di indurre vasodilatazione e quindi aiuta a tenere sotto controllo la pressione arteriosa.



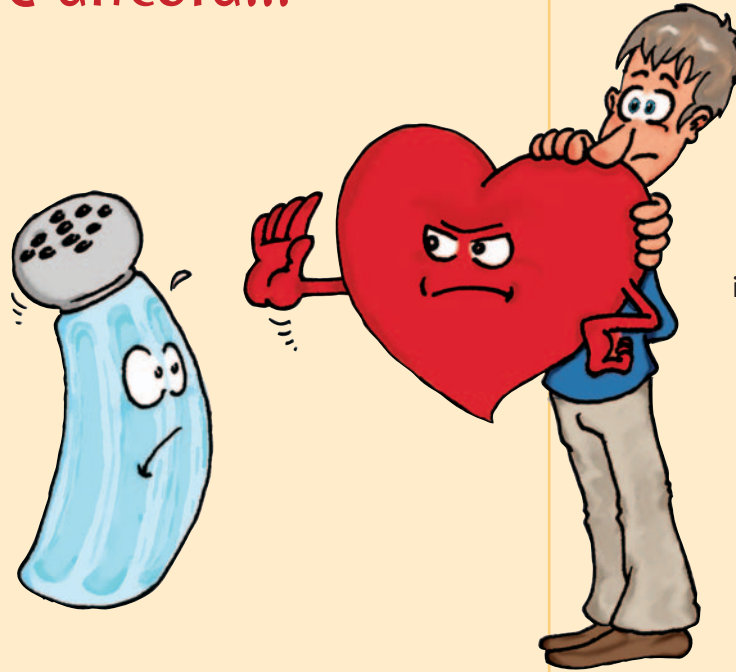
Controllare il peso corporeo

seguendo una dieta equilibrata e - *dal punto di vista delle calorie introdotte nell'arco della giornata* - con quello che è il fabbisogno calorico giornaliero relativamente al tipo di attività lavorativa svolta, sedentaria o di tipo attivo.

È importante ricordare che con il progredire dell'età sia il sovrappeso, ma ancor più l'obesità, favoriscono in modo determinante e, spesso sinergico, l'insorgere dell'ipertensione.

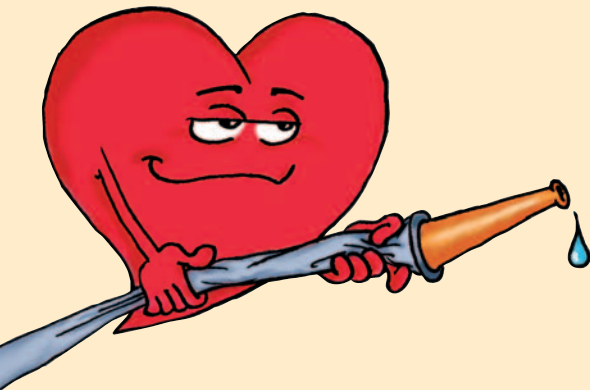
3

e ancora...



**Controllare la quantità di sale
introdotto con la dieta**

quotidianamente ed in modo
rigoroso, poiché un eccesso di sale può
indurre una maggiore rigidità delle pareti
arteriose e favorendo l'insorgenza
dell'ipertensione.



Evitare il fumo

che, oltre ai noti effetti nocivi a carico dell'apparato respiratorio, può a livello cardiovascolare, contribuire ad irrigidire le pareti arteriose o provocare vasospasmo e quindi favorire l'insorgenza dell'ipertensione.



Controllare con regolarità la propria pressione arteriosa

- specie dopo i 40 anni - da soli o in Farmacia. Qualora si superino i limiti, informare prontamente il proprio Medico di Medicina Generale che meglio di tutti conosce la storia clinica dei propri pazienti.

4

Cosa fare se il paziente scopre di essere iperteso?

Rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale.

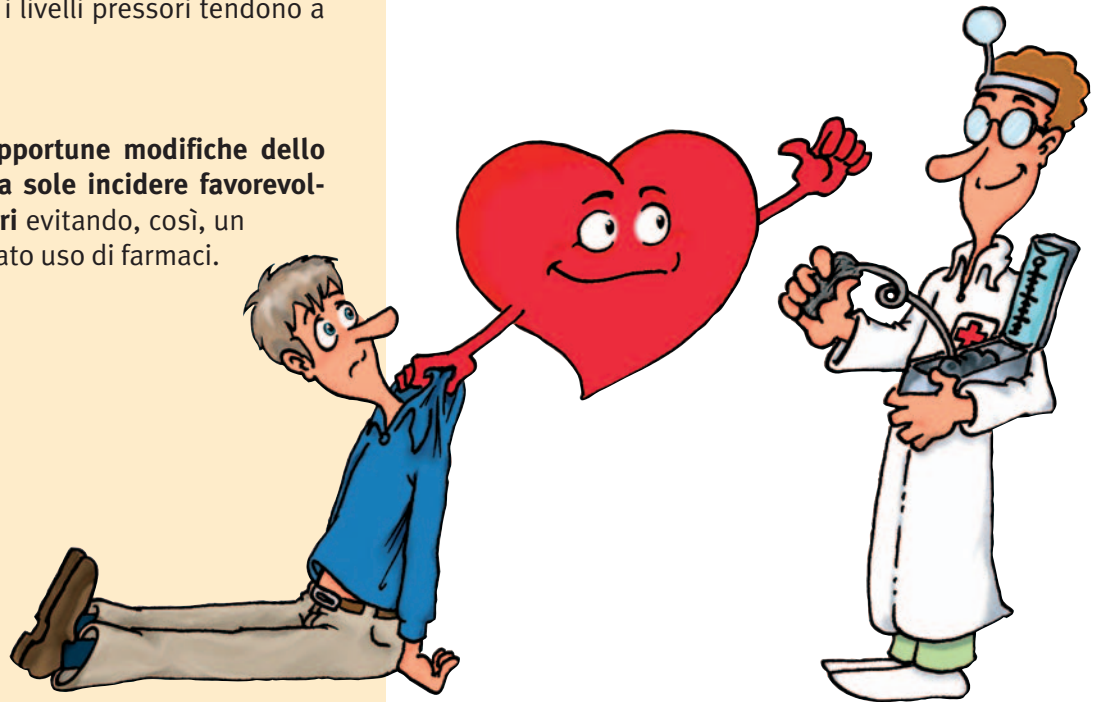
Se un soggetto scopre di essere iperteso **deve rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale** il quale provvederà ad indicargli le opportune procedure diagnostiche e misure terapeutiche (*farmacologiche e non*) che dovranno essere seguite.

Evitare assolutamente la terapia “fai da te” o la terapia consigliata da conoscenti o amici ipertesi. La terapia dell’ipertensione deve essere sempre personalizzata (*quindi varia da paziente a paziente*) e modulata sull’età e sulle condizioni di salute del paziente.

La terapia farmacologica è in generale di lunga durata e non mai va sospesa se non dopo aver consultato il medico. La normalizza-

zione dei livelli pressori è dovuta all'effetto del farmaco, sospeso il quale, i livelli pressori tendono a risalire.

È utile ricordare che **opportune modifiche dello stile di vita possono da sole incidere favorevolmente sui valori pressori** evitando, così, un eccessivo ed inappropriato uso di farmaci.



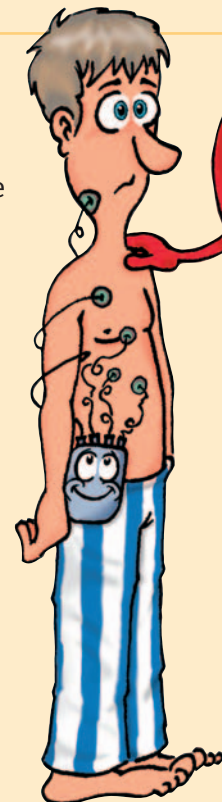
5

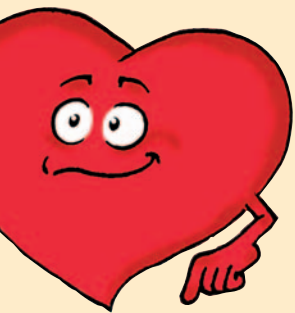
Cosa fare se un paziente è già iperteso?

Monitorare con precisione la pressione arteriosa.

*Se l'ipertensione si associa ad una o più delle seguenti patologie: **diabete mellito, obesità, infarto del miocardio, ictus cerebrale, insufficienza renale** o comunque in presenza di altre complicanze dell'ipertensione (cardiopatía e/o retinopatía ipertensiva), i valori della pressione arteriosa devono essere controllati in modo molto rigoroso.*

La pressione arteriosa va controllata frequentemente; in particolare, nei pazienti ipertesi, il monitoraggio della pressione arteriosa nell'arco dell'intera giornata può aiutare a comprendere l'efficacia della terapia farmacologica. Attualmente l'utilizzo della tecnica dell'**Holter pressorio** permette di raggiungere facilmente questo obiettivo. Non bisogna, inoltre, dimenticare che l'ipertensione arteriosa è un importante fattore di rischio (cioè può contribuire a favorire l'insorgere) di gravi patologie quali l'infarto del miocardio, l'ictus cerebrale e l'insufficienza renale nonché dan-





neggiare la capacità visiva e pertanto essa va sempre tenuta sotto controllo. Vale anche la pena sottolineare che un incremento della pressione arteriosa - intorno a 10-20 mmHg - non provoca alcun segno clinico degno di nota - *soprattutto se il paziente è un iperteso di lunga durata* - e quindi non desta nel paziente nessun segnale di allarme se non nel caso di incrementi consistenti e bruschi come nel caso delle cosiddette “**crisi ipertensive**”.

Ipertensione e Diabete

L'ipertensione arteriosa si manifesta molto frequentemente nei pazienti diabetici con un'incidenza fino al 70% per età superiore a 65 anni. La contemporanea

presenza di queste due patologie è da ritenersi molto pericolosa per la salute del paziente in quanto si possono sviluppare complicanze che colpiscono organi quali il cuore, il cervello, il rene e l'occhio. Per tale motivo anche un paziente con una lieve ipertensione arteriosa (pressione sistolica > 160 e diastolica < 99), viene considerato a rischio medio di sviluppo di malattie cardiovascolari se ad essa si aggiunge anche **la presenza di diabete mellito**.

È importante quindi che un paziente iperteso ma anche diabetico controlli molto più frequentemente la pressione arteriosa per verificare il grado di efficacia dei farmaci assunti e sottoporsi almeno una volta l'anno a tutti gli screening per la valutazione delle eventuali complicanze.

IPERTENSIONE

Guida pratica per il cittadino



Assessorato Sanità
AGC Assistenza Sanitaria
Settore Farmaceutico



Università di Napoli
Federico II
Facoltà di Farmacia

**Quarta Campagna Regionale
di Informazione sul Corretto
Uso del Farmaco**

A cura di:
Facoltà di Farmacia
Università di Napoli
Federico II

Testi a cura di:
Prof. G. Paolisso
*Dip. di Gerontologia, Geriatria
e Malattie del metabolismo
Seconda Università degli Studi di Napoli*

Progetto grafico e stampa:
Ricchi - La Stamperia Digitale