Pressione troppo bassa pericolosa nell'ictus

Data 16 novembre 2005
Categoria neurologia

Nello stroke valori troppo bassi di pressione possono essere pericolosi

In questo studio della Mayo Clinic, di tipo osservazionale, sono stati valutati 357 pazienti ricoverati per stroke ischemico acuto. Di questi, 90 morirono entro 3 mesi. I pazienti che avevano valori pressori diastolici al di sotto di 70 mmHg mostravano un rischio raddoppiato di mortalità, mentre il range ottimale di PAD andava da 70 a 105 mmHg. Per la pressione sistolica il range ottimale risultò essere di 155-220 mmHg: anche in questo caso la mortalità raddoppiava nei pazienti con valori inferiori a 155 mmHg.

Fonte: Neurology 2005 Oct 25; 65:1179-83.

Commento di Renato Rossi
Le linee guida sullo stroke consigliano di usare un trattamento antipertensivo solo in caso di pressione sistolica superiore a 220 mmHg o di pressione diastolica superiore a 120 mmHg, a meno che non vi siano altre ragioni che ne impongono l'uso (per esempio presenza di scompenso cardiaco sinistro).
In effetti già altri studi avevano dimostrato una associazione tra outcomes negativi e valori troppo bassi di pressione nei pazienti con stroke . Anche valori troppo elevati, oltre a quelli troppo bassi, possono essere pericolosi .
L'associazione tra aumento della mortalità e valori pressori bassi, nello studio della Mayo Clinic, persisteva anche dopo aggiustamento per vari fattori di confondimento come la gravità del quadro clinico. Viene naturale pensare che in presenza di ischemia cerebrale una pressione troppo bassa possa portare ad aggravare l'ipoperfusione comportando un quadro più grave che si ripercuote poi sulla mortalità totale.
Le conseguenze pratiche sono ovvie: il rialzo pressorio che si osserva nell'ictus può essere un meccanismo compensatorio messo in atto dall'organismo per cercare di aumentare il flusso cerebrale compromesso, contrastarlo può esserecontroproducente.
Pertanto gli antipertensivi debbono essere usati con cautela, monitorando frequentemente la pressione per evitare riduzionipericolose.

Bibliografia:

1. Oliveira-Filho J et al. Detrimental effect of blood pressure reduction in the first 24 hours of acute stroke onset. Neurology 2003 Oct 28; 61:1047-51.
2. Vlcek M et al. Association between course of blood pressure within the first 24 hours and functional recovery after acute ischemic stroke. Ann Emerg Med 2003 Nov; 42:619-26.
3. Castillo J et al. Stroke 2004;35:520-527

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 4:26 | Pagina 1 di 1