Nuove linee guida sull’ipertensione approvate dall’US National Heart , Lung and Blood Institute

Data 29 settembre 2003
Categoria cardiovascolare

Le nuove linee guida per la pressione, ed il trattamento dell’ipertensione sono state preparate da uno speciale Comitato del NHBPEP (National High Blood Pressure Education Program) e pubblicate sul "The Journal of the American Medical Association" Le ultime linee guida risalivano al novembre 1997.
La principale novità delle nuove linee guida è rappresentata dall’aver incluso un primo livello, definito di "pre-ipertensione".
Studi clinici hanno infatti dimostrato che il danno a livello delle arterie inizia a presentarsi già a livelli sufficientemente bassi di pressione sanguigna.
Il rischio di mortalità da malattia cardiaca ed ictus inizia ad aumentare già a livelli pressori di 115 mmHg (sistolica) e di 75 mmHg (diastolica), e raddoppia per ogni incremento di 20/10 mmHg.
Le principali novità delle nuove linee guida comprendono:
- introduzione del livello di "pre-ipertensione". La pressione sanguigna è definita normale quando è inferiore a 120/80 mmHg (sistolica/diastolica); pre-ipertensione 120-139 / 80-89 mmHg; ipertensione di stadio 1: 140-159 / 90-99 mmHg; ipertensione stadio 2: superiore a 160 mmHg (sistolica) o a 100 mmHg (diastolica)
- accorpamento degli stadi 2 e 3 di ipertensione, perché l’approccio terapeutico è lo stesso.
I soggetti definiti "pre-ipertesi" non necessitano di trattamento farmacologico, con l’esclusione dei pazienti con diabete o malattia renale cronica.
La "pre-ipertensione" richiede cambiamenti nello stile di vita (perdita del peso eccessivo, svolgere attività fisica, limitare l’assunzione di alcolici, seguire una dieta a basso contenuto di sodio).
Viene raccomandato di seguire la dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) ricca di verdura , frutta e priva di grassi.
I pazienti con ipertensione di stadio 1 potrebbero avvantaggiarsi del trattamento farmacologico. Il farmaco di prima scelta dovrebbe essere un diuretico tiazidico, eventualmente associato ad un farmaco di altra classe.
I diuretici hanno dimostrato di essere efficaci nel prevenire le complicanze cardiovascolari dell’ipertensione.
La motivazione dei pazienti è elemento fondamentale per il successo della strategia terapeutica adottata.
I cambiamenti dello stile di vita riducono la pressione sanguigna e favoriscono l’efficacia della terapia antipertensiva.
A) Riduzione del peso corporeo
L’obiettivo è il mantenimento di un indice di massa corporea (BMI) compreso tra 18,5 e 24,9 kg/m(2) . Per ogni 10 kg persi si ha una riduzione della pressione variante tra 5 e 20 mmHg.
B) Adozione della dieta DASH
Consumare una dieta ricca di frutta, verdura e a basso contenuto di grassi (grassi saturi e grasso totale) permette di ridurre la pressione di 8-14 mmHg.
C) Riduzione del sodio nella dieta
Ridurre l’apporto di sodio nella dieta a non più di 100 mmol/die (= 6 g di cloruro di sodio) permette di ridurre la pressione di 2-8 mmHg.
D) Attività fisica
Una regolare attività fisica aerobica, come il camminare sostenuto per almeno 30 minuti al giorno, per più giorni alla settimana, permette di ridurre la pressione di 4-9 mmHg.
E) Moderazione nell’assunzione di alcool
La limitazione al consumo di non più di 2 bicchieri di bevande alcoliche (birra , vino) al giorno per gli uomini ed 1 bicchiere al giorno per le donne e per i soggetti a basso peso corporeo, permette di ridurre la pressione di 2-4 mmHg.

JAMA 2003;289:2560-2571