Ipertensione resistente e iperaldosteronismo primario

Data 05 febbraio 2009
Categoria cardiovascolare

Nei pazienti con ipertensione resistente a più farmaci la prevalenza di iperaldosteroinismo primario può essere superiore al10%.

Risultati di studi precedenti suggerivano che la prevalenza dell'iperaldosteronismo primario (o morbo di Conn) fosse superiore al 10% nei soggetti ipertesi. Lo scopo di questo studio osservazionale retrospettivo è stato di valutare la prevalenza di questa condizione in un campione di 1616 pazienti con ipertensione resistente. Quest'ultima veniva definita se, nonostante l'uso di tre farmaci, la pressione arteriosa si manteneva superiore a 140/90 mmHg. La diagnosi di iperaldosteronismo primario veniva effettuata sulla base di un primo test di screening che prevedeva la determinazione del rapporto attività reninica/aldosterone e della concentrazione di aldosterone. I soggetti con test positivo (rapporto > 65,16 e aldosterone > 416 pmol/L) venivano sottoposti, per la conferma diagnostica, al test di soppressione con somministrazione endovenosa salina e di fludrocortisone. Inoltre la diagnosi di iperaldosteronismo primario veniva confermata dalla risposta al trattamento con spironolattone. Lo studio in oggetto ha avuto una durata di 20 anni. Dei 1616 pazienti studiati, 338 (= 20,9%) avevano i test di screening positivi. Sulla base del successivo test di soppressione a 182 (= 11,3%) venne diagnosticato un iperaldosteronismo primitivo, confermato dalla risposta al trattamento con spironolattone. L'ipopotassiemia venne riscontrata in 83 pazienti con iperaldosteronismo primario (= 45,6%).
Gli autori concludono che la prevalenza dell'iperaldosteronismo primario nei pazienti con ipertensione resistente è elevata, ma sostanzialmente inferirore a quanto precedentemente riportato. Si può ritenere che nei soggetti ipertesi non selezionati la prevalenza sia inferiore a quanto comunemente si crede, per cui non vi è motivo di parlare di epidemia di iperaldosteronismoprimario.

Fonte:

Douma S et al. Prevalence of primary hyperaldosteronism in resistant hypertension: a retrospective observational study. Lancet Jun 7; 371.1921-1926

Commento di Renato Rossi

All'iperaldosterismo primario è già stata dedicata una pillola di approfondimeno che si consiglia di consultare . In questa sede rimarchiamo un fatto, che peraltro era già noto, e cioè che il morbo di Conn non necessariamente comporta una riduzione della potassiemia. Nello studio qui recensito il potassio era normale in più della metà dei pazienti con iperaldosteronismo primario documentato.
Ne deriva che la diagnosi va sospetta non solo di fronte ad una ipokaliemia, ma anche in un iperteso resistente alla terapia, pur se il potassio è normale. Per una trattazione articolata dell'ipertensione resistente si rimanda alla relativa pillola

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3584
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3696