Non sempre è utile nell'ictus che la pressione arteriosa sia troppo bassa

Data 29 aprile 2002
Categoria neurologia

È ben noto come le attuali linee guida tendano ad abbassare il valore della pressione arteriosa ritenuta ottimale anche nella tarda età. Tale concetto è spesso avversato dai medici pratici che sostengono l'inutilità e la potenzialità disturbante di un calo pressorio eccessivo soprattutto nei soggetti di una certa età.
Un lavoro sull'argomento è stato effettuato negli USA da parte di un Team di neurologi che hanno voluto valutare l'importanza della pressione arteriosa nei soggetti affetti da un recente ictus ischemico. Gli autori hanno esaminato 13 pazienti che sono stati trattati, entro 12 ore dall'insorgenza dell'evento ischemico, con dosi di fenilefrina endovenosa, fino ad ottenere un valore pressorio sistolico superiore ai 160 mm. di mercurio e inferiore ai 200. Tutti i pazienti erano attentamente monitorati. I ricercatori hanno riscontrato come, al rialzo pressorio indotto farmacologicamente, corrispondeva un miglioramento e un'attenuazione significativa di alcuni disturbi neurologici, con un miglioramento dello stato di coscienza, delle prestazioni motorie e dei disturbi della parola. È stato osservato come, i pazienti rispondessero positivamente alla somministrazione del farmaco, ma peggioravano di nuovo con la sospensione precoce della terapia.
La durata della somministrazione variata da 1 a 6 giorni, veniva interrotta allorquando, tentando empiricamente la sospensione, si riscontrava che a questa non corrispondeva un nuovo peggioramento dei sintomi.
Risultati positivi sono stati osservati in 7 pazienti su 13 (oltre il 50%) i quali mantenevano il miglioramento acquisito anche dopo la sospensione del farmaco, senza effetto collaterale.
Il numero limitato di soggetti non permette certamente di trarre conclusioni generali, tuttavia sembrerebbe che avessero risposto meglio i soggetti che avessero un ictus ischemico con occlusione o stenosi delle grosse arterie intracraniche o extracerebrali rispetto a quelli che avevano un ostruzione dei piccoli vasi. È ipotizzabile che l'aumento di pressione arteriosa indotta dal farmaco consenta, in tali soggetti, un aumento del flusso sanguigno cerebrale attraverso circoli alternativi che saltando le stenosi possano irrorare le aree ischemiche. Va anche valutato l'effetto a lungo termine dei miglioramenti riscontrati con tale terapia.

Fonte: Neurology 2001;56:1210-1213

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 14/11/2026 alle ore 23:19 | Pagina 1 di 1