Ipertensione: linee guida 2017 - Parte prima

Data 26 novembre 2017
Categoria cardiovascolare

Le nuove linee guida americane sull'ipertensione hanno ridotto il target pressorio del trattamento a valori inferiori a 130/80mmHg.

Sono state pubblicate le nuove linee guida dell'American Heart Associan/American College of cardiology e di altre società scientifiche statunitensi .

Ci sembra che i punti che meritano una maggior attenzione siano i seguenti:

1) la classificazione dell'ipertensione
2) i target pressori della terapia
3) il trattamento

Nella **classificazionedell'ipertensione** si sottolinea che si dovrebbe parlare di pressione normale per valori inferiori a 120/80 mmHg. Per valori compresi tra 120-129 mmHg di pressione arteriosa sistolica con valori inferiori a 80 mmHg di pressione arteriosa diastolica si parla di pressione elevata.
Per valori compresi tra 130-139 mmHg di sistolica o 80-89 mmHg di diastolica si parla di ipertensione stadio 1.
Per valori >/= 140 mmHg di sistolica o >/= 90 mmHg di diastolica si parla di ipertensione stadio 2.

Si noti che nelle precedenti linee guida per valori di pressione compresi tra 120-139 mmHg o 80-89 mmHg si parlava di pre-ipertensione, mentre lo stadio 2 veniva individuato per valori >/= 160 mmHg di sistolica o >/= 100 mmHg di diastolica.

Adottando questa nuova classificazione circa 103 milioni di americani sarebbero ipertesi (con la classificazione precedente potevano essere definiti ipertesi circa 72 milioni di americani).
Le linee guida, tuttavia, evidenziano che questi cambiamenti dovrebbero portare a trattare un numero non molto più elevato di pazienti, in quanto quelli in stadio 1 dovrebbero essere trattati solo con modificazioni dello stile di vita (dieta, attività fisica, cessazione del fumo, riduzione degli alcolici, etc.) mentre dovrebbero essere trattati con farmaci quelli che, pur essendo nello stadio 1, hanno una malattia cardiovascolare clinicamente nota oppure un rischio cardiovascolare a 10 anni >/= 10%. Il calcolo del rischio dovrebbe essere effettuato tramite il calcolatore messo a punto dell'AHA/ACC. (http://tools.acc.org/ASCVD-Risk-Estimator-Plus/#!/calculate/estimate/).

Il secondo punto interessante riguarda il **target della terapia antipertensiva** .
Mentre nelle precedenti linee guida si consigliava un target inferiore a 140/90 mmHg, in quest'ultime il target viene abbassato a valori inferiori a 130/80 mmHg.
Questa riduzione del target è dovuta essenzialmente alla pubblicazione dei risultati dello studio SPRINT, di cui abbiamo ampiamente riferito .

Per quanto riguarda il **trattamentofarmacologico** la scelta iniziale dovrebbe privilegiare un diuretico tiazidico, un calcioantagonista, un aceinibitore, un antagonista del recettore dell'angiotensina. Nei pazienti con ipertensione stadio 1 si può iniziare con un solo farmaco; nel caso di scarsa efficacia a raggiungere il target desiderato si può aumentare la dose del farmaco oppure aggiungere un secondo farmaco.
Nei pazienti con ipertensione stadio 2 e valori superiori di 20/10 mmHg rispetto al target si può iniziare con l'uso di due farmaci.
Farmaci di seconda linea sono i diuretici dell'ansa, i risparmiatori di potassio, gli antialdosteronici, i betabloccanti, gli inibitori diretti della renina, gli alfabloccanti,i farmaci ad azione centrale e i vasodilatatori diretti.
Non è indicato associare aceinibitori, antagonisti del recettore dell'angiotensina e/o inibitori diretti della renina.

Nella seconda parte faremo alcune considerazioni su queste linee guida evidenziando come sull'argomento non vi siano veduteconcordi.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Whelton PK et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College

of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Hypertension 2017; pubblicato online il 13 novembre 2017.

2. Whelton PK et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol 2017; pubblicato online il 13 novembre 2017.