Coinvolgere il paziente per controllare meglio l'ipertensione

Data 29 luglio 2018
Categoria cardiovascolare

Uno studio randomizzato e controllato dimostra che la titolazione della terapia antipertensiva effettuata sulla base dei valori di pressione registrati tramite automonitoraggio comporta un maggior controllo della pressione sistolica rispetto alla usual care.

Con l'ampia diffusione degli apparecchi per la misurazione automatica della pressione arteriosa sempre più pazienti effettuano un monitoraggio domiciliare dei loro valori pressori.
Le linee guida enfatizzano l'importanza dell'autominitoraggio e sottolineano che i valori tensivi riscontrati a domicilio dal paziente possono essere più affidabili di quelli riscontrati dal medico stesso durante la visita ambulatoriale nel decidere una eventuale variazione del regime terapeutico in atto.

Uno studio, effettuato in 142 studi di Medicina Generale inglesi, conferma la validità di questo approccio.
Sono stati reclutati 1182 pazienti affetti da ipertensione non controllata, definita come una pressione arteriosa > 140/90 mmHg nonostante l'uso di tre farmaci antipertensivi.

I partecipanti sono stati suddivisi in tre gruppi: un primo gruppo veniva sottoposto alla usual care (controllo dei valori pressori in ambulatorio), un gruppo doveva automisurarsi la pressione a domicilio (due volte al giorno per una settimana ogni mese) e contattare il medico in caso di valori molto elevati, un gruppo, infine, effettuava il telemonitoraggio della pressione (due volte al giorno per una settimana ogni mese) e contattava il medico in caso di valori molto bassi o molto elevati.

A 12 mesi di distanza la pressione diastolica era simile nei tre gruppi, ma quella sistolica risultava inferiore nel gruppo automonitoraggio (in media 137 mmHg) e nel gruppo telemonitoraggio (in media 136 mmHg) rispetto al gruppo usual care (in media 140,4 mmHg).
Questa differenza era dovuta al fatto che nei primi due gruppi vi era una maggiore prescrizione di farmaci ipotensivi rispetto al terzo gruppo.

Gli autori concludono che la titolazione della terapia antipertensiva effettuata sulla base dell'automonitoraggio della pressione (con o senza telemonitoraggio) porta ad una maggior riduzione della pressione sistolica rispetto alla titolazione basata sulle misurazioni
effettuate in ambulatorio. Essi affermano testualmente che questa prassi potrebbe divenire la pietra angolare della gestione dell'ipertensione nella Medicina Generale.

Chedire?

Anche se lo studio qui recensito ha valutato solo un endpoint surrogato (il valore della pressione arteriosa) e non endpoint hard (mortalità e morbilità) non possiamo che condividere le conclusioni degli autori. In effetti già studi precedenti avevano suggerito che l'automonitoraggio della pressione da parte del paziente è una pratica da favorire .

RenatoRossi

Bibliografia

1. McManus RJ et al. Efficacy of self-monitored blood pressure, with o without telemonitoring, for titration of antihypertensive medication (TASHIMH-4): An unmascked randomised controlled trial. Lancet. 2018 March 10; 391:949–959.

2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6427

3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5878

4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1775

5. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4368

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 6/11/2026 alle ore 18:37 | Pagina 1 di 1