Target del trattamento antipertensivo negli anziani

Data 12 marzo 2025
Categoria cardiovascolare

Una revisione sistematica suggerisce che anche nei soggetti anziani ipertesi è ragionevole cercare di raggiungere un obiettivo di pressione arteriosa < 140/90 mmHg o anche inferiore, con alcune avvertenze.

Le ultime linee guida europee sull'ipertensione suggeriscono un target del trattamento antipertensivo compreso, per la maggior parte dei pazienti, tra 120 e 129 mmHg, a patto che il trattamento sia tollerato. Nel caso la terapia comporti effetti collaterali come ipotensione ortostatica sintomatica oppure nei pazienti fragili, con ridotta aspettativa di vita o di età >/= 85 anni il target della terapia può essere meno rigoroso . Tuttavia una revisione Cochrane del 2017 non aveva trovato prove che arrivare a valori di pressione arteriosa così bassi negli anziani riducesse la mortalità, gli ictus o gli eventi avversi cardiovascolari. Viene pubblicato ora un aggiornamento di tale revisione che ha considerato studi che nel 2017 non erano ancora stati pubblicati . Obiettivo di questa nuova analisi era valutare se negli anziani di età >/= 65 anni sia preferibile un obiettivo di pressione inferiore a 160-150/105-95 mmHg oppure inferiore a 140/80 mmHg.
Sono stati selezionati solo studi randomizzati e controllati della durata di almeno 12 mesi in cui erano arruolati soggetti ipertesi di età >/= 65 anni. In tutto sono stati analizzati 4 studi per un totale di 16.732 soggetti (età media circa 70 anni). In due studi veniva confrontato un target di PAS < 140 mmHg con un target più elevato (< a 150 - 160 mmHg), in un altro studio veniva confrontato un target < 110-130 mmHg con un target < 130-150 mmHg; infine in un quarto studio era stato valutato un target < 140/90 mmHg contro un target < 150/90 mmHg.
Si è visto che arrivare a un target inferiore non comporta una riduzione statisticamente significativa della mortalità per tutte le cause, tuttavia si ottiene una riduzione dell'ictus del 33% (IC95% da 6% a 67%) e degli eventi cardiovascolari del 25% (IC95% da 9% a 45%). Le prove per queste riduzione sono state giudicate di certezza moderata o elevata.
Si è anche visto che il target di pressione inferiore non è associato a un aumento della sospensione del trattamento a causa di effetti collaterali.
Gli autori concludono che cercare di arrivare a target di pressione arteriosa < 140/90 o anche più bassi è appropriato per la maggior parte dei pazienti anziani, tuttavia avvertono che sarebbero auspicabili ulteriori studi sui pazienti > 80 anni e su quelli fragili. In questi soggetti infatti benefici e i rischi potrebbero essere diversi. Insomma, come sempre, la terapia va personalizzata sul singolo soggetto che dobbiamo trattare.

RenatoRossi

Bibliografia

1. McEvoy JW et al. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension: Developed by the task force on the management of elevated blood pressure and hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and endorsed by the European Society of Endocrinology (ESE) and the European Stroke Organisation (ESO)
European Heart Journal, ehae178, https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178
Published: 30 August 2024.

2. Falk JM, Froentjes L, Kirkwood JE, et al. Higher blood pressure targets for hypertension in older adults. Cochrane Database Syst Rev. 2024 Dec 17;12(12):CD011575. doi: 10.1002/14651858.CD011575.pub3. Care(US)