

Ipertensione

La misura della pressione arteriosa nell'adulto riveste la stessa importanza della misura della febbre in un bambino. Tutti in casa dobbiamo avere l'apparecchio di misurazione della pressione. Uno dei più gravi problemi dell'ipertensione è che una persona su due non sa di esserlo.

La misura va fatta stando comodamente seduti con il braccio appoggiato al tavolo, all'altezza del cuore.

La storia che i valori normali sono dati dall'età + 100 è completamente sbagliata, a meno di non considerarci tutti dei ventenni...inoltre, la pressione "minima" è importante quanto la "massima". Entrambe dovrebbero essere sotto 130/85, meglio se ancora un poco più basse. Il rischio, infatti, aumenta progressivamente a partire da 115/75. Sopra questi valori si è già a maggior rischio e sopra 160/95 si è ipertesi. Lewington et al: Lancet. 2002;360(9349):1903-13



Schematicamente:

- **Normale inferiore a 120/80**
- **Pre-ipertensione da 120/80 a 140/90**
- **1° grado da 140/90 a 160/100**
- **2° grado da 160/100**

Welty et al: Arch Intern Med. 2007; 167:1060-7

Esistono numerosissimi ed ottimi farmaci per l'ipertensione, più di 70 molecole diverse, da utilizzare anche per tutta la vita, ma nei casi di ipertensione lieve e moderata si può ottenere tanto quanto i farmaci solo migliorando lo stile di vita e l'alimentazione.

Gli effetti sulla mortalità cardiovascolari dell'ipertensione sono incredibili:

- **3 mmHg =**
- **8% mortalità ictus;**
- **5% mortalità infarto.**

Stamler et al: Hypertension. 1989;14:570-7



Tra l'altro, migliorando l'ipertensione con i farmaci ottengo un miglioramento solo sul versante cardiovascolare, mentre con l'alimentazione anche un forte miglioramento in ambito metabolico,

tipo diabete, gotta, osteoporosi e neoplastico, visto che diverti tipi di tumori sono prevenibili con l'alimentazione e l'attività fisica.

La terapia dell'ipertensione tramite l'alimentazione è così efficace che molti autori di primissimo piano internazionale la considerano il primo approccio nel caso di pre-ipertensione e nell'ipertensione di 1° grado non complicata (nei casi di ipertensione primaria o essenziale, che sono comunque il 90%. Rivolgetevi comunque sempre al vostro medico di fiducia per gli altri casi e per meglio specificare il trattamento del vostro di caso).

Appel et al: Hypertension.2006;47(2):296-308

DASH

L'approccio più famoso è la dieta DASH, veramente un piano "minimale", se vogliamo, sia della dieta mediterranea sia in rapporto alle nuove acquisizioni scientifiche in ambito di alimentazione e ipertensione. La dieta DASH, pur assunta agli onori del NEJM, è facilmente migliorabile!

In maniera "stretta", la dieta DASH diminuisce la PA del:

- PAS = - 6 mmHg
- PAD = - 3 mmHg

Wexler & Aukerman: Am Fam Physicians. 2006; 73:1953-6,1957-8

La terapia DASH riduce la pressione anche nei normotensivi (-3/-2), ed è ottima nella prevenzione.

Appel LJ: J Am Soc Nephrol;14:S99-S102

Taubert et al: JAMA. 2007;298(1):49-60

He & MacGegor: J Hum Hypertens.2008 Dec 25

TABLE 1
The DASH Eating Plan

High In:

Fruits and vegetables (four or five servings each per day)
Fiber (seven or eight servings per day)
Low-fat dairy products (two or three servings per day)
Lean meat (two servings per day)
Calcium
Magnesium
Potassium

Low In:

Saturated fat
Cholesterol
Salt*

DASH = dietary approaches to stop hypertension.

**—Low sodium intake was a later addition to the plan.*

Information from references 8 through 10.

SALE

È forse il parametro alimentare più noto. La restrizione nell'introduzione di sodio produce un abbassamento della PA:

- PAS = - 2,8 mmHg negli anziani
- PAS = - 1/1 mmHg nei bambini

La riduzione è proporzionale alla riduzione del sale e si verifica negli anziani nei bambini e negli adulti.



ATTIVITA' FISICA

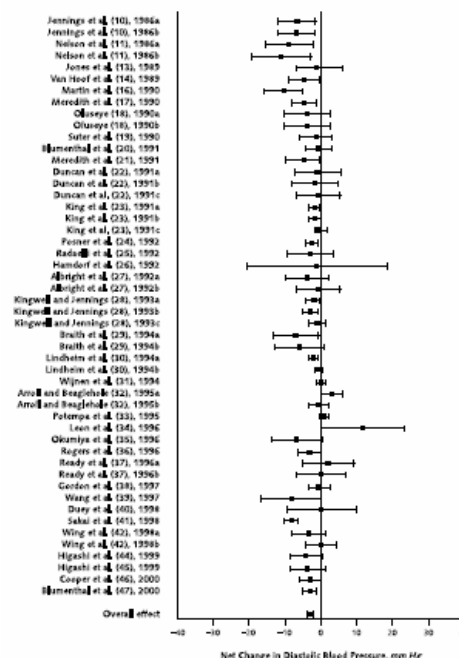
Ritroviamo per l'ennesima volta l'attività fisica, con ottimi effetti anche nel prevenire o curare l'ipertensione.

Meta-analisi su 54 trial sulla relazione tra attività fisica e pressione arteriosa:

- PAS = - 3,8 mmHg
- PAD = - 2,6 mmHg

Effetti positivi sia nei normotesi che negli ipertesi.

Whelton et al: Ann Int Med. 2002;136:493-503



ALCOL – RIDUZIONE

La riduzione del consumo di alcol diminuisce la PA:

- PAS = - 3 mmHg
- PAD = - 2 mmHg

Si tratta di una riduzione di 2/3 dell'alcol consumato, non dell'eliminazione. Sono esclusi 2 drink nei maschi e 1 nelle donne (il vino ha sicuramente effetti protettivi sul cuore e uno o due bicchieri di vino fanno parte di una corretta alimentazione, ma NON nei bambini e ragazzi, nelle puerpere e nell'allattamento).

Xin et al: Hypertension. 2001;38:1112-7



CALO DEL PESO CORPOREO

La riduzione del peso corporeo porta ad un abbassamento notevole della pressione:

□ **PAS = - 1,9 mmHg**

□ **PAD = - 1,1 mmHg**

Per chilogrammo di peso perso,

o da 5 a 20 mmHg per 10 Kg persi,

o 3 mmHg per 3-9% peso perso a seconda degli studi

Reusser & McCarron: J Nutr.2006;136:1099-102

Appel LJ: J Am Soc Nephrol;14:S99-S102

Mulrow et al: Cochrane 2008. 8(4):CD000484



PESCE E OMEGA-3

Altra vecchia conoscenza, d'altronde nel versante cardiovascolare il pesce non tradisce mai.
Meta-analisi 36 trial, spesso ad alte dosi.

□ **PAS = - 1,7 mmHg**

□ **PAD = - 1,5 mmHg**

Effetti maggiori negli ipertesi e negli anziani.
Risultati ancora dubbi a concentrazioni inferiori a 0,5 g/die

Geleijnse et al: J Hypertens. 2002;20(8):1493-9

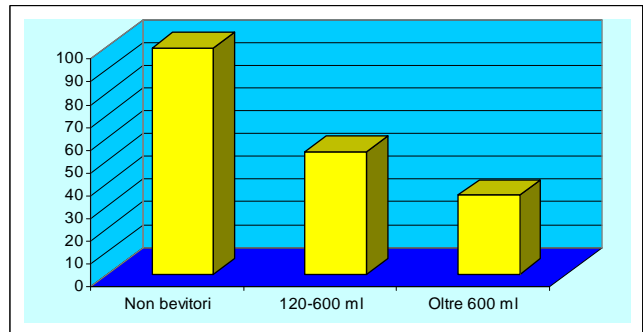


TE VERDE

In un studio caso-controllo su 1200 persone con età di oltre 20 anni.

- Diminuzione del rischio di contrarre ipertensione in modesti bevitori del - **46%**
- In forti bevitori - **65%**

Ma, in genere, risultati contrastanti anche se molto promettenti (effetto caffeina sui polifenoli nei metabolizzatori lenti?). Bisogna attendere i risultati di studi con la randomizzazione a seconda della suscettibilità alla caffeina.



Yang et al: Arch Intern Med 2004; 164:1534-40
Cabrera et al: J Am Coll Nutr. 2006;25(2):79-99

CAFFEINA

La caffeina aumenta il rischio di ipertensione del + 12% nel terzo tertile rispetto al primo.

Winkelmayr et al: JAMA 2005;294(18):2330-5

LIQUIRIZIA

Il grande uso di liquirizia può aumentare la PA. Anche come liquore.

Van Uum SH: Netherl J Med. 2005;63(4):119-20
Russo et al: Am J Nephrol. 2000;20(2):145-8

FUMO

Fumare aumenta la PA di:

- PAS = + 4 mmHg**
- PAD = + 3 mmHg**

Aumento proporzionale al numero di sigarette. Ennesima “disgrazia” dell’abitudine al fumo.

Benowitz et al: Hypertension. 2002;39:1107-12



CACAO

Si poteva terminare meglio che con il cacao? Zutphen Eld St. 15 anni follow-up su 470 anziani di cui 314 deceduti:

- PAS = - 3,7 mmHg
- PAD = - 2,1 mmHg

In “aggiunta” una riduzione della mortalità totale del 50% con una media di 2.1 g/die di cacao rispetto a chi non lo usava.

Buijssse et al: Arch Intern Med. 2006;166(4):411-7



Stile di vita

Dieta DASH
Pesce + integrali
Attività fisica
Poco sale
Piccolo calo peso
Cacao
Te verde

=

**Calo della pressione paragonabile ai farmaci,
senza effetti tossici,
ma con molti altri effetti benefici!**

Personalmente io ci aggiungerei qualche buon libro. Buona lettura.