

Cosa dovete sapere sull'ipertensione arteriosa



Quelli con l'arcobaleno

mepha



Indice

L'ipertensione: un pericolo silente	3
Che cos'è la pressione arteriosa?	4
Quali sono i valori normali?	6
Come si manifesta l'ipertensione?	7
Quali sono le conseguenze?	8
Chi corre un rischio maggiore?	9
Qual è la frequenza dell'ipertensione?	10
Possibili complicazioni dell'ipertensione	11
Come si misura la pressione arteriosa?	13
Possibilità di trattamento	16
Terapia non farmacologica	18
Iipertensione in gravidanza	19
Iipertensione in età avanzata	20
Iipertensione e diabete	21
Sovrappeso	22

Fumo	23
Alimentazione povera di sale	24
Alcool	25
Attività fisica	26
Rilassamento	27
10 Regole di base per i pazienti ipertesi	28
Indirizzi importanti per i pazienti	

L'ipertensione: un pericolo silente

L'ipertensione arteriosa è una malattia da prendere sul serio che, se non trattata, può avere come conseguenze danni quali infarto miocardico e ictus cerebrale. Una pressione arteriosa troppo elevata non si manifesta, per lo più, con dei disturbi. Potreste non accorgervi affatto della vostra ipertensione arteriosa!

La misurazione della pressione arteriosa effettuata dal medico registra solo i valori in un determinato momento. Inoltre, la misurazione nell'ambulatorio medico può dar luogo a risultati falsati dall'agitazione e dalla tensione che una visita medica può comportare.

Per affrontare con efficacia l'ipertensione arteriosa, è importante conoscere i propri valori della pressione arteriosa nella normale quotidianità e valutare la propria reazione agli stimoli esterni.

Chiedete consiglio al medico o al farmacista su come effettuare l'automisurazione della pressione arteriosa.

Collaborate con il vostro medico curante

Riportate con cura i valori misurati nel diario della pressione. In occasione della prossima visita, potrete discuterne con il medico curante. In base ai valori annotati, sarà possibile controllare assieme l'efficacia del trattamento. Il medico potrà verificare la farmacoterapia ed eventualmente aggiustare il dosaggio del medicamento a seconda delle vostre esigenze individuali.

Che cos'è la pressione arteriosa?

Il sangue non solo fornisce agli organi ossigeno e sostanze essenziali per la vita, ma raccoglie anche l'anidride carbonica e i prodotti di scarto. Per assolvere queste funzioni, il sangue deve essere mantenuto costantemente in movimento. Ciò avviene ad opera del cuore, che agisce come una grande pompa, spingendo il sangue attraverso i vasi fino agli organi. Il sistema di condutture allacciate alla pompa cardiaca è rappresentato da un lato dalle arterie, che si ramificano progressivamente nel nostro corpo per raggiungere tutti gli organi, e dall'altro lato dalle vene, che convogliano il sangue di nuovo verso il cuore.

Questo sistema quindi genera nei vasi sanguigni una pressione, che dipende dall'azione di pompa del cuore e dal calibro dei vasi stessi e viene denominata pressione sanguigna, vale a dire la pressione esercitata dal sangue sulle pareti dei vasi.

Le arterie sono sottoposte a condizioni di pressione differenti rispetto alle vene: le arterie costituiscono un sistema ad alta pressione, mentre le vene sono un sistema a bassa pressione.

Con la misurazione della pressione per mezzo del manicotto, viene determinata la pressione nelle arterie. Il cuore, che come tutti i muscoli è capace di contrarsi e di rilassarsi, pompa il sangue verso i distretti più lontani dell'organismo. L'alternarsi delle fasi di contrazione e di rilassamento del muscolo cardiaco provoca il continuo variare della pressione arteriosa. L'onda pressoria che ne deriva è percepibile nelle arterie ed è tastabile al polso.

La pressione arteriosa viene influenzata dal diametro dei vasi e dalla forza del cuore.

Sistolica e diastolica: i valori della pressione massima e della pressione minima

Con l'apparecchio per la pressione, si misurano 2 importanti valori:

- il valore massimo indica la pressione arteriosa nel momento della contrazione del muscolo cardiaco, per mezzo della quale il sangue viene spinto nelle arterie, cioè si misura fino a quale livello aumenta la pressione arteriosa ad ogni contrazione del cuore.
- Questa fase viene denominata sistole e il valore misurato è la pressione arteriosa sistolica.
- Il valore sistolico è sempre il valore superiore (o massimo) misurato.
- Il valore minimo viene misurato nel momento di rilascio del muscolo cardiaco, cioè si misura fino a quale livello scende la pressione arteriosa ad ogni rilascio del cuore.
- Questa fase viene denominata diastole e il valore misurato è, quindi, la pressione arteriosa diastolica.
- Il valore diastolico è sempre il valore inferiore (o minimo).

La pressione arteriosa si autoregola

Sia la pressione arteriosa sistolica, sia quella diastolica devono adattarsi alle differenti esigenze del nostro organismo nelle varie fasi della giornata. Quando stiamo in piedi, è necessaria una pressione maggiore di quella richiesta in posizione distesa per pompare il sangue in tutto il corpo.

Negli sforzi fisici, l'organismo ha bisogno di una quantità maggiore di sangue. In questo caso, è necessaria una pressione arteriosa maggiore che in condizioni di riposo. Anche lo stress e l'agitazione emotiva fanno aumentare la pressione arteriosa. Tali regolazioni transitorie della pressione sono necessarie per mettere il nostro organismo nelle condizioni di poter reagire in maniera adeguata alle diverse situazioni. La faccenda diventa pericolosa, però, se la pressione arteriosa supera determinati limiti per un periodo prolungato, costringendo il cuore a esercitare un lavoro maggiore.

Quali sono i valori normali?

La pressione arteriosa è soggetta a oscillazioni, a seconda dell'attività fisica, del peso corporeo, dall'età e persino dell'ora del giorno. I valori della pressione vengono espressi in millimetri di mercurio (mm Hg):

- La pressione arteriosa viene considerata ottimale quando il valore sistolico massimo non supera i 120mm Hg e il valore diastolico minimo rimane inferiore agli 80mm Hg.
- Valori di pressione arteriosa sistolica compresi tra i 120 e i 139mm Hg e valori di pressione arteriosa diastolica compresi tra gli 80 e gli 89mm Hg vengono definiti normali - alti.
- Se i valori sistolici superano i 140mm Hg e quelli diastolici i 90mm Hg, si è in presenza di un'ipertensione arteriosa.

Misurare regolarmente la pressione

Riconoscere in tempo la pressione alta è vitale. Visite preventive e misurazioni regolari della pressione sono essenziali.



Come si manifesta l'ipertensione?

Nella maggior parte dei casi, una pressione arteriosa troppo elevata non dà segni di sé, ed è proprio questo il grande pericolo: una pressione troppo elevata può, infatti, danneggiare il cervello, il cuore, i reni e gli occhi, ma la persona colpita non si accorge della malattia. Molti si accorgono di avere l'ipertensione solo quando gli organi sono ormai danneggiati e compaiono, quindi, i corrispondenti sintomi.

Nell'ipertensione arteriosa spesso non si manifestano disturbi tipici per un lungo lasso di tempo. Possibili segni che potrebbero indicarne la presenza sono:

- mal di testa che compare di mattina presto (soprattutto a livello dell'occipite)
- vertigini
- ronzii auricolari
- nervosismo
- dolori toracici in corrispondenza del cuore
- manifeste palpitazioni
- sanguinamenti nasali
- affanno sotto sforzo

Questi disturbi potrebbero essere la spia di eventuali lesioni degli organi, causate da una pressione arteriosa eccessivamente elevata.

Quali sono le conseguenze?

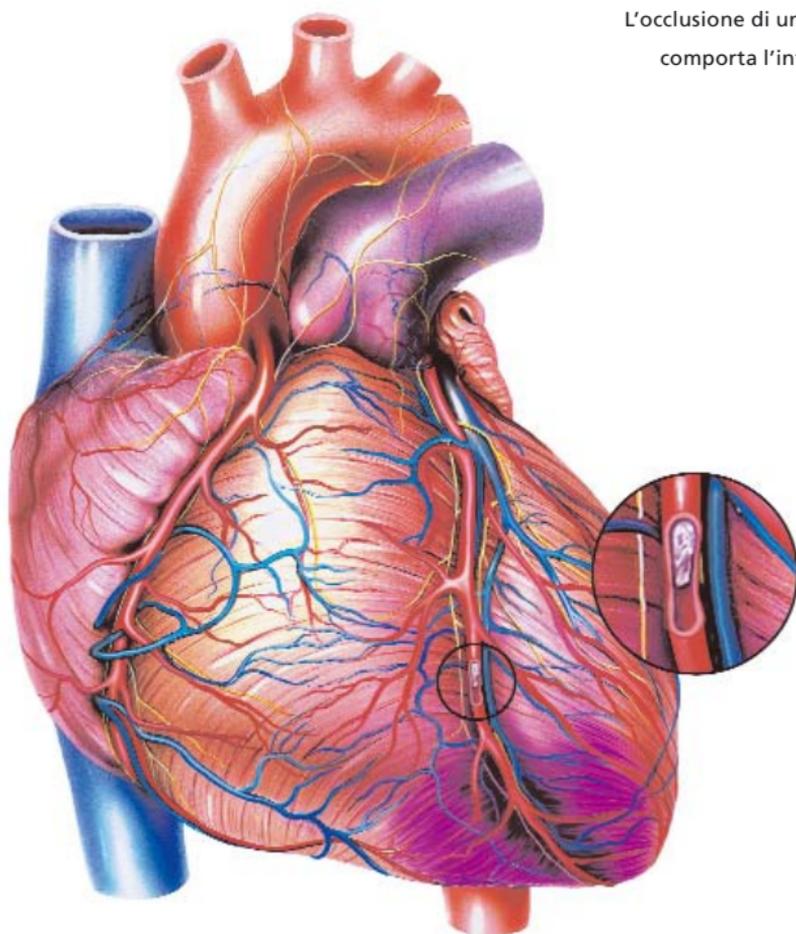
L'ipertensione arteriosa costituisce il principale fattore di rischio di infarto miocardico, insufficienza cardiaca, ictus cerebrale, insufficienza renale, ecc.

Il rischio, ad esempio, di un ictus cerebrale corrisponde, già con un'ipertensione lieve (pressione arteriosa $>160/95$), al quadruplo del rischio normale.

Se oltre all'ipertensione sono presenti altri fattori di rischio, quali in primo luogo livelli elevati di grassi nel sangue, fumo, sovrappeso, mancanza di attività fisica, disturbi del metabolismo degli zuccheri ecc., aumentano ulteriormente e in maniera pronunciata le malattie del sistema cardiocircolatorio.

Infarto

L'occlusione di un vaso comporta l'infarto.



Chi corre un rischio maggiore?

Le persone nelle quali il rischio di ammalarsi di ipertensione è maggiore rispetto alla popolazione generale devono effettuare delle automisurazioni periodiche della loro pressione arteriosa.

Hanno un rischio più elevato:

- le persone con familiari affetti da ipertensione arteriosa
- le persone anziane
- le persone in sovrappeso
- i diabetici
- le donne che fanno uso di anticoncezionali ormonali («pillola contraccettiva»)
- le persone con malattie dei reni
- le persone che seguono un'alimentazione ricca di sale

Qual è la frequenza dell'ipertensione?

L'ipertensione arteriosa è molto diffusa nei paesi occidentali industrializzati, dove la sua frequenza si mantiene costantemente elevata dagli anni 1980 e corrisponde al 10–20% della popolazione generale. Ne soffre il 10–20% degli uomini e il 3–19% delle donne, a seconda dell'età. A 80 anni d'età, il 30% della popolazione dell'Europa centrale ha valori di pressione massima (sistolica) superiori ai 160mm Hg.

Nelle donne in menopausa, l'ipertensione arteriosa è particolarmente frequente.

Nei paesi occidentali industrializzati, un adulto su due ha una pressione arteriosa superiore a 140/90mm Hg.

La frequenza dell'ipertensione arteriosa aumenta vistosamente con l'età e con il peso corporeo.

Sovrappeso e ipertensione arteriosa sono condizioni strettamente collegate fra loro. Gli uomini in forte sovrappeso si ammalano di ipertensione arteriosa con una frequenza 3 volte maggiore rispetto agli individui con peso corporeo normale, mentre nelle donne in forte sovrappeso la frequenza è addirittura 7 volte maggiore.

Possibili complicazioni dell'ipertensione

La maggior parte delle persone colpite non accusa per anni alcun disturbo, anche se la pressione arteriosa elevata danneggia vasi e organi, sovraccarica il cuore e aumenta enormemente il rischio di complicazioni. Conseguenze patologiche gravi e potenzialmente letali di una pressione arteriosa troppo elevata sono:

■ **Ictus cerebrale**

L'ipertensione rappresenta il principale fattore di rischio di comparsa di un ictus. Valori pressori troppo elevati possono, in presenza di lesioni vasali preesistenti, rompere la parete vasale, con conseguente fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale.

Anche l'occlusione di un'arteria cerebrale a causa di un coagulo di sangue può condurre a un ictus.

■ **Infarto miocardico**

L'ipertensione rappresenta un importante fattore di rischio di comparsa di un infarto miocardico, poiché provoca l'ispessimento e l'irrigidimento dei vasi attraverso i quali il muscolo cardiaco riceve il sangue (le arterie coronarie) e quindi l'ossigeno.

Se una porzione dell'apporto di sangue viene completamente interrotta, si verifica un infarto miocardico.

■ **Insufficienza cardiaca**

L'ipertensione rappresenta un fattore di rischio principale anche per l'insufficienza cardiaca. Quando la pressione arteriosa nei vasi aumenta fino a raggiungere valori troppo alti, diventa sempre più difficile per il cuore pompare il sangue per superare questa resistenza troppo elevata.

Un cuore che lavora per molto tempo contro una pressione troppo elevata si indebolisce progressivamente e perde forza nel pompare. Se questa situazione permane per molto tempo si sviluppa un'insufficienza, che è una malattia grave poiché gli organi non possono ricevere più quantità sufficienti di sangue e di ossigeno.

■ **Danni renali**

L'ipertensione può compromettere anche la funzione renale. Se i valori della pressione arteriosa rimangono per troppo tempo elevati, con il passare del tempo le numerose piccole unità filtranti del rene vengono irreparabilmente danneggiate. Di conseguenza, i reni assolvono sempre peggio la loro funzione di filtro, fino a quando l'eliminazione dei prodotti di scarto diventa insufficiente.

■ **Danni oculari**

L'ipertensione può danneggiare i vasi sanguigni della retina dell'occhio, con occlusioni vasali, sanguinamenti della retina e compromissione della vista, fino a provocare cecità completa.

■ **Danni a carico delle pareti vasali (arteriosclerosi)**

L'ipertensione danneggia i vasi sanguigni, in particolare quelli del cuore, del cervello e dei reni.

■ **Angina pectoris (attacco)**

Quando il muscolo cardiaco riceve troppo poco ossigeno, può manifestarsi una sensazione di costrizione o di dolore al torace, denominata angina pectoris.

Come si misura la pressione arteriosa?

Quando il manicotto viene gonfiato intorno al braccio, la crescente pressione all'interno del manicotto si trasmette alla muscolatura del braccio e quindi alle arterie all'interno del braccio, fino a quando queste ultime vengono chiuse, interrompendo completamente il flusso del sangue.

Facendo fuoriuscire lentamente l'aria dal manicotto, il sangue all'interno delle arterie ricomincia a fluire nel momento in cui la pressione all'interno del vaso eguaglia esattamente quella vigente nel manicotto. A ogni battito del cuore, il sangue viene ora spinto attraverso l'arteria ancora compressa dal manicotto. Questo flusso sanguigno pulsante può essere percepito, mediante lo stetoscopio, come un tono battente. Quando si inizia a sentire questo tono battente, la pressione vigente nel manicotto corrisponde alla pressione massima, o sistolica.

Continuando a diminuire la pressione all'interno del manicotto, il tono battente diminuisce gradualmente d'intensità. Non appena le arterie non vengono più schiacciate dalla contro-pressione esercitata del manicotto, il sangue può ricominciare a fluire liberamente e il tono battente scompare. In questo momento, la pressione all'interno del manicotto corrisponde alla pressione minima, o diastolica, vigente nelle arterie durante la fase di rilasciamento cardiaco.

Controllo della pressione arteriosa a domicilio

Un buon metodo per controllare la pressione arteriosa è l'automisurazione da parte del paziente, o di un suo familiare, a casa propria.

La tecnica corretta può essere facilmente appresa sotto la guida del medico o del personale sanitario.

Per l'automisurazione della pressione arteriosa sono a disposizione diversi apparecchi. Gli apparecchi di misurazione preferiti sono quelli automatici o semiautomatici. Fatevi consigliare dal medico o dal farmacista sull'apparecchio più adatto al vostro caso.

Misurate la pressione arteriosa ad intervalli regolari, possibilmente sempre alla stessa ora, in posizione seduta e dopo aver trascorso alcuni minuti in assoluta calma.

Avvolgete il manicotto sgonfio attorno al braccio. Lo stetoscopio integrato, o il sensore elettronico, va posizionato sul lato interno del braccio, 2.5 cm al di sopra della piega del gomito. Il manicotto va applicato direttamente sulla pelle e in modo che eserciti una lieve pressione uniforme su tutto il braccio.

Eseguite le misurazioni sempre sullo stesso braccio. Il braccio va rilasciato e tenuto lievemente piegato, su un tavolo, in modo che il manicotto si trovi all'altezza del cuore. Prima di ripetere la misurazione, attenda almeno 5 minuti.

Anche il polso va misurato periodicamente ad intervalli regolari. Gli apparecchi moderni per la misurazione della pressione arteriosa registrano automaticamente anche la frequenza del polso.

L'uso di apparecchi elettronici non è consigliabile in presenza di disturbi del ritmo cardiaco.

Avvertenze importanti

Per poter confrontare adeguatamente i valori quotidianamente misurati, la pressione arteriosa va controllata sempre alla stessa ora, poiché i valori della pressione sono soggetti a oscillazioni nell'arco della giornata. Se effettuate la misurazione prima o dopo l'orario usuale, la pressione arteriosa potrebbe risultare molto superiore o inferiore rispetto ai valori usuali.

Inoltre, la pressione arteriosa può variare sensibilmente a seconda delle diverse situazioni di carico psicofisico. Per ottenere dati confrontabili tra loro, misurate la pressione sempre in condizioni di tranquillità e in posizione seduta.

Salvo diversa prescrizione del medico, la pressione si misura una volta al giorno, preferibilmente al mattino.

Non misurate la pressione dopo mangiato, perché in questa situazione una grande quantità di sangue confluisce nell'addome, essendo necessario per la digestione, e quindi i valori misurati risultano troppo bassi.

Prima di effettuare la misurazione, annotate sempre la data e l'ora nel passaporto della pressione arteriosa e riportate con cura i valori misurati nella tabella o nel grafico del passaporto.

Misurare correttamente la pressione arteriosa

Dopo un pasto abbondante o dopo uno sforzo fisico, bisogna aspettare un'ora prima di misurare la pressione arteriosa.

- Immediatamente prima della misurazione, trascorrete almeno 3–5 minuti in assoluta calma in posizione seduta.
- Prima di misurare la pressione arteriosa, non fumate e non bevete alcool.
- Sedetevi comodamente su una sedia, tenendo la schiena dritta, fate 5–6 profondi respiri e rilassatevi.
- Successivamente, mettete il gomito su una superficie piana, in modo che il manicotto dell'apparecchio di misurazione si trovi all'altezza del cuore.
- Non parlate durante la misurazione della pressione arteriosa.
- Misurate la pressione arteriosa quando la temperatura corporea è normale.
- Accertatevi che il punto di misurazione (di solito l'avambraccio) si trovi all'altezza del cuore.
- Prima di ripetere la misurazione, attendete circa 5 minuti.

Valori target della pressione arteriosa

Normale	Valori a riposo compresi tra 120/80 e 129/84 mm Hg
Normale – alta (ancora accettabile)	tra 130/85 e 139/89 mm Hg
Ipertensione	da 140/90 mm Hg

Possibilità di trattamento

Spesso, nelle forme lievi di ipertensione, non si ricorre all'assunzione di medicinali. In questo caso, il piano di trattamento prevede soprattutto misure per la riduzione dei fattori scatenanti quali sovrappeso, fumo e carenza di attività fisica. Solo quando queste misure risultino insufficienti o non abbiano successo, è considerato necessario l'impiego di medicinali.

Per il trattamento dell'ipertensione arteriosa sono disponibili diverse classi di medicinali, che hanno in comune un effetto antipertensivo, ossia di abbassamento della pressione arteriosa.

- Diuretici
- ACE inibitori e medicinali analoghi
- Beta bloccanti
- Calcio antagonisti
- Antagonisti dell'angiotensina
- Associazioni di questi preparati

Il trattamento farmacologico dell'ipertensione arteriosa ha compiuto, negli ultimi anni, significativi progressi.

- A seconda della severità dell'ipertensione, viene impiegato un preparato con un solo principio attivo o un preparato combinato (compressa con 2 principi attivi). Se l'ipertensione è difficilmente controllabile, possono essere impiegati anche associazioni di tre principi attivi.
- Ogni paziente riceve una terapia adattata alle proprie esigenze individuali. La scelta terapeutica dipende dai seguenti fattori: gravità dell'ipertensione, presenza di altre malattie, età, reazione individuale all'assunzione di un determinato medicamento.
- Seguite scrupolosamente le istruzioni del medico e assumete il medicamento prescritto a intervalli regolari. La terapia va continuata fino a quando il medico lo ritenga opportuno, se necessario anche per tutta la vita. Con un trattamento a lungo termine è possibile tenere sotto controllo l'ipertensione, prevenire pericolose complicazioni e mantenere, quindi, un buono stato di salute.

Il successo della terapia dipende anche da voi

Per vari motivi capita che i pazienti trascurino la regolare assunzione dei medicinali. Quando i valori di pressione si normalizzano, non credete che l'ipertensione non vada più trattata. Non interrompete l'assunzione dei medicinali, per poi riprenderla quando i valori aumentano di nuovo.

Quest'altalena può essere più pericolosa di un'ipertensione stabile.

La terapia dell'ipertensione è un trattamento a lungo termine, per cui è meglio abituarsi all'idea di dover assumere i medicinali regolarmente e per molto tempo.

Effetti collaterali

Un motivo frequente di interruzione o di assunzione irregolare dei medicinali può essere la comparsa di effetti collaterali. Anche se tutti i medicinali antipertensivi sono relativamente poveri di effetti collaterali, quest'eventualità è sempre presente. Soprattutto all'inizio del trattamento, si avverte spesso stanchezza e riduzione delle prestazioni fisiche.

Queste sono conseguenze dell'abbassamento della pressione e scompaiono per lo più con il prosieguo della terapia entro poche settimane. Un effetto collaterale raro, che però di solito porta il paziente a non assumere la terapia come dovuto, è la comparsa di disturbi della funzione sessuale. È meglio parlarne apertamente con il medico curante. Il passaggio a un altro medicinale può risolvere questo problema.

Terapia non farmacologica

A volte, un cambiamento dello stile di vita può bastare per poter fare a meno della farmaco-terapia.

È bene considerare la possibilità di raggiungere autonomamente uno dei seguenti obiettivi, riducendo così in modo «naturale» la pressione arteriosa.

- Ridurre il peso corporeo
- Seguire una dieta povera di sale e di grassi
- Ridurre il consumo di alcool
- Aumentare l'attività fisica
- Smettere di fumare
- Programmare periodiche fasi di rilassamento
- Introdurre delle tecniche di controllo dello stress (training autogeno, yoga, jogging ecc.)

Questi obiettivi non possono essere raggiunti in poco tempo; cambiare lo stile di vita è una decisione impegnativa e con implicazioni a lungo termine, che richiede autodisciplina e costanza.

In questo modo, però, è possibile ridurre sensibilmente il rischio individuale di tutte le malattie cardiocircolatorie, facendo del bene al proprio organismo.

Ipertensione in gravidanza

Durante la gravidanza, valori della pressione arteriosa ripetutamente misurati dal medico superiori a 140/90mm Hg vanno considerati elevati. Questi valori limite della pressione arteriosa sono oltrepassati fino nel 10% delle gravidanze e nel 15% delle prime gravidanze.

Anche se molte donne con pressione arteriosa elevata danno alla luce bambini sani senza particolari problemi, l'ipertensione può diventare estremamente pericolosa sia per la madre che per il feto.

È quindi importante controllare periodicamente la pressione arteriosa durante la gravidanza. Il riconoscimento tempestivo di alterazioni della pressione arteriosa offre la possibilità di adottare il trattamento migliore e di prevenire un decorso sfavorevole.



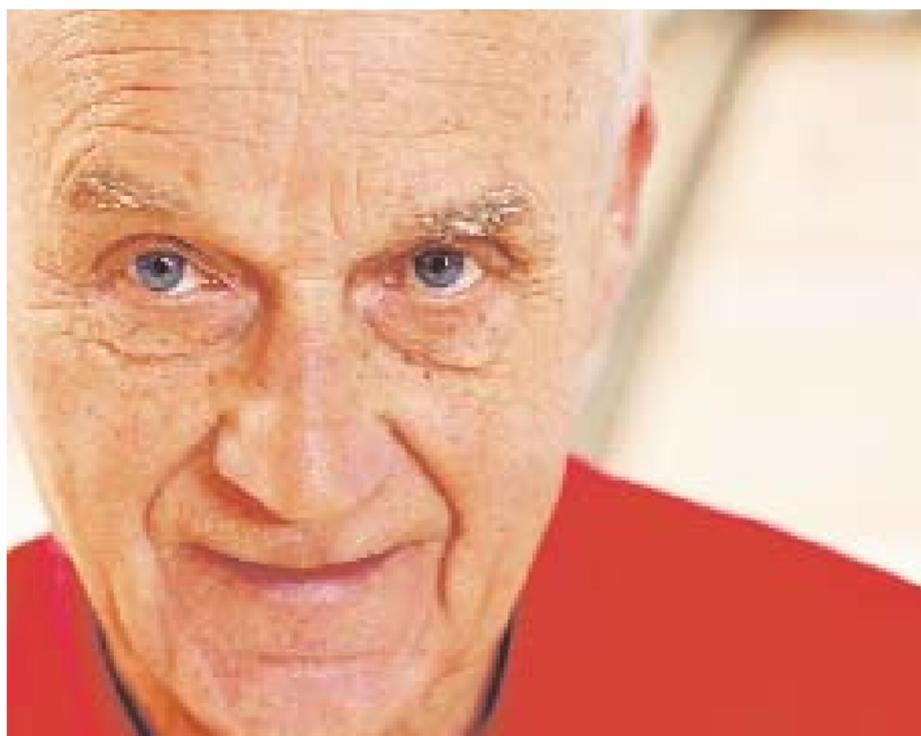
Ipertensione in età avanzata

La pressione arteriosa aumenta costantemente con l'avanzare dell'età. Dai 60 anni, una persona su due ha la pressione troppo elevata.

Una delle cause è la riduzione della capacità dei vasi sanguigni di adattarsi alla pressione esercitata dal sangue. L'elasticità dei vasi diminuisce, per cui aumenta soprattutto la pressione sistolica. Inoltre, un'alimentazione ricca di grassi e di sale, il fumo e l'eccessivo consumo di alcool favoriscono la comparsa di un'ipertensione.

Siccome con l'avanzare dell'età aumenta anche la frequenza di altri fattori di rischio per il cuore e per la circolazione, diventa sempre più probabile l'insorgenza di un infarto miocardico o di un ictus cerebrale.

Nei pazienti anziani compaiono spesso effetti collaterali di una terapia farmacologica, quali sensazioni di vertigini o disturbi della vista. Per questo motivo, la pressione arteriosa va ridotta lentamente. Si inizia con una dose bassa, che viene poi aumentata gradualmente nel corso di settimane o anche di mesi, fino a raggiungere i valori target.



Ipertensione e diabete

L'ipertensione associata al diabete mellito rappresenta una minaccia particolarmente grave, poiché il paziente diabetico presenta già a causa della sua malattia un aumentato rischio di arteriosclerosi.

Una situazione di ipertensione arteriosa può, quindi, costituire una minaccia acuta con conseguenze potenzialmente letali. Inoltre, il decorso del diabete è caratterizzato dalla comparsa dei cosiddetti danni a lungo termine. I pericoli acuti, in caso di crisi ipertensive improvvise, possono essere un infarto miocardico, un edema polmonare (accumulo di liquidi nei polmoni, con difficoltà respiratorie), un ictus e un'emorragia cerebrale. I danni a lungo termine interessano anch'essi i vasi sanguigni, il che comporta un notevole aumento del rischio di complicazioni acute.

Tra i danni a lungo termine del diabete si annoverano anche la lesione diabetica della retina, che può portare fino alla cecità, e la lesione diabetica renale.

Per questi motivi nei diabetici è imperativo ridurre i valori della pressione arteriosa al di sotto di 135/85 mm Hg. Se sono già presenti lesioni renali o del fondo oculare, i valori della pressione devono essere ridotti, secondo le associazioni diabetologiche, persino al di sotto di 125/85 mm Hg.

Sovrappeso

Il sovrappeso è collegato strettamente alla comparsa di ipertensione e di malattie del metabolismo, quali il diabete mellito. Una riduzione del peso corporeo ha, quindi, conseguenze benefiche sulla pressione arteriosa e sul metabolismo dei lipidi e dei carboidrati.

Nei pazienti ipertesi in sovrappeso, la riduzione del peso corporeo può causare una riduzione della pressione arteriosa. La pressione si riduce di 1–2 mm Hg per ogni chilo di peso corporeo in meno. Questa riduzione è indipendente dal peso corporeo normale.



Fumo

Il fumo di per sé non ha alcun effetto diretto sulla pressione arteriosa, tuttavia rappresenta attualmente uno dei principali fattori di rischio di malattie del sistema cardiocircolatorio. Se soffrite di ipertensione e fumate, il vostro rischio individuale di malattia coronarica o di subire un infarto miocardico aumenta criticamente.

La nicotina, contenuta nel fumo del tabacco, provoca un aumento transitorio della pressione arteriosa e della frequenza del polso. Contemporaneamente, si ha una diminuzione della temperatura cutanea delle dita di mani e piedi e una riduzione della perfusione delle arterie che riforniscono il cuore di ossigeno (le coronarie).

Il monossido di carbonio contenuto nel fumo del tabacco riduce la capacità di trasportare ossigeno dei globuli rossi, il che si ripercuote in un difettoso rifornimento di ossigeno per i tessuti dell'organismo e per il muscolo cardiaco.

Altri effetti del fumo del tabacco:

- aumenta il rischio di coaguli di sangue (trombosi)
- causa disturbi del metabolismo dei lipidi
- aumenta lo stress ossidativo e, quindi, il rischio di arteriosclerosi

In ogni caso, è imperativo smettere di fumare.

Alimentazione povera di sale

In generale, oggi con gli alimenti assumiamo una quantità di sale doppia di quella necessaria: i valori giornalieri medi corrispondono a circa 10–12 g. Nei pazienti ipertesi, si consiglia di assumere in media non più di 6 g di sale al giorno con gli alimenti. Più ci si avvicina a questi valori consigliati, maggiore è l'effetto contro l'ipertensione.

Quando si assume troppo sale (>12 g/giorno) aumenta il volume del sangue, perché il sodio, che fa parte del sale da cucina, trattiene l'acqua.

Limitando l'assunzione a circa 6 g di sale al giorno, non c'è alcun pericolo di carenza di sale, poiché il fabbisogno di sale corrisponde a soli 2–3 g al giorno. Solo in situazioni di perdita molto elevata di sali, quali forte sudorazione o diarrea di lunga durata, si consiglia di assumere temporaneamente più di 6 g di sale al giorno.

Consigli pratici per una dieta a contenuto limitato di sale

- Non aggiungere sale alle pietanze portate in tavola
- Usare spezie ed erbe aromatiche al posto del sale per il condimento delle pietanze
- Sostituire gli alimenti ricchi di sale con quelli a contenuto limitato di sale; per es. patate lesse con buccia in acqua non salata invece di patate lesse, ricotta alle erbe invece di formaggio affettato, pesce alla griglia invece di pesce affumicato, verdura surgelata invece di verdura in conserva
- Preferire la frutta fresca, la verdura fresca, le patate con la buccia, il riso e la pasta
- Consumare piccole quantità di carne fresca (la carne solo due volte la settimana)
- Consumare quantità ridotte di formaggi e insaccati (preferibilmente in confezioni a basso tenore di grassi)

Alcool

Quando si assume alcool, la pressione arteriosa aumenta temporaneamente.

Quantità di alcool superiori ai 25 g al giorno fanno aumentare la pressione arteriosa. Se tendete all'ipertensione e bevete parecchio alcool, la pressione arteriosa può restare aumentata anche per periodi più lunghi.



Attività fisica

Una regolare attività fisica è importante, salutare e costituisce una misura efficace, ma va adattata alle capacità individuali.

Per i pazienti anziani è sufficiente una passeggiata di circa 20 minuti al giorno. Parlatene con il medico, che potrà consigliarvi il tipo di attività fisica più confacente al vostro caso.



Rilassamento

Se la vostra vita quotidiana è ricca di stress e povera di tempo libero, concedetevi ogni tanto delle pause di distensione.

Il rilassamento può avere effetti benefici sulla pressione arteriosa.

Training autogeno

Il training autogeno è un tipo di autoipnosi, mediante il quale è possibile controllare dei processi involontari dell'organismo, allo scopo di raggiungere il rilassamento e favorire i processi fisici, mentali e psichici ad esso correlati.

Yoga

Con l'aiuto di esercizi fisici, controllo della respirazione e meditazione, lo yoga costituisce un mezzo per ottimizzare il proprio stato di salute e la propria sensazione di benessere, per rinforzare la capacità di concentrazione e di percezione cosciente e per raggiungere il giusto equilibrio tra serenità esteriore e benessere interiore.

Rilassamento muscolare progressivo

È possibile eseguire esercizi di rilassamento, quali ad esempio il cosiddetto rilassamento muscolare progressivo.

Il rilassamento muscolare progressivo secondo Jacobson è in grado di risolvere le tensioni muscolari provocate dallo stress eccessivo. Se non sono trattate, possono condurre a mal di schiena, dolori muscolari, mal di testa, disturbi gastrointestinali e molti altri disturbi. Il metodo di Jacobson consente di gestire meglio tali dolori.

10 Regole di base per i pazienti ipertesi

1. Misurare periodicamente la pressione arteriosa
2. Seguire i consigli del medico
3. Cercare di raggiungere il peso corporeo normale
4. Limitare il consumo di alcool
5. Sostituire il sale da cucina con le spezie
6. Consumare abbondantemente frutta e verdura
7. Usare grassi vegetali e oli ad alto valore nutrizionale
8. Smettere di fumare
9. Favorire l'attività fisica
10. Prevedere pause e sedute di rilassamento

Indirizzi importanti per i pazienti

Fondazione Svizzera di Cardiologia

Schwarztorstrasse 18
Casella postale 368
CH-3000 Berna 14
Telefono 031 388 80 80
Fax 031 388 80 88
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch

Schweizerische Hypertonie Gesellschaft (SHG)

Schwarztorstrasse 18
CH-3007 Bern
Telefono 031 388 80 78
Telefax 031 388 80 79
info@swisshypertension.ch
www.swisshypertension.ch

Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie

Schwarztorstrasse 18
CH-3007 Bern 14
Telefono 031 388 80 90
Telefax 031 388 80 98
info@swisscardio.ch
www.swisscardio.ch

SSMI – Società Svizzera di Medicina Interna

Kluserstrasse 25
CH-4054 Basilea
Telefono 061 225 93 30
Fax 061 225 93 31
info@sgim.ch
www.sgim.ch

13645-140701

www.mepha.ch

Quelli con l'arcobaleno

