

MISURARE LA PRESSIONE PER 24 ORE È UN IMPORTANTE METODO DIAGNOSTICO

Giulia Falaschi

L'ipertensione arteriosa è definita da valori di pressione arteriosa sistolica (SBP) superiori o uguali a 140 mmHg e/o di pressione arteriosa diastolica (DBP) superiori e/o uguali a 90 mmHg. La prevalenza complessiva dell'ipertensione arteriosa risulta compresa tra il 30% e il 45% nella popolazione generale, con un netto incremento al crescere dell'età. La valutazione dei pazienti con sospetta ipertensione arteriosa deve: confermare la diagnosi di ipertensione, identificarne le cause, valutare il rischio cardiovascolare (CV) e le condizioni cliniche associate. È quindi fondamentale la misurazione della pressione arteriosa per definire la diagnosi di ipertensione.

Il *monitoraggio dinamico* o ambulatoriale della pressione per 24 ore è una metodica importantissima per la diagnosi di ipertensione e per la corretta valutazione del paziente se già iperteso.

Le apparecchiature utilizzate sono per lo più automatiche e basate su metodo oscillometrico. Le registrazioni devono essere programmate con intervalli di 15-20 minuti durante il giorno e 20 -30 minuti durante il sonno. I soggetti analizzati devono essere istruiti sul funzionamento dell'apparecchio e sulla necessità di eseguire attività quotidiane usuali evitando però l'esercizio fisico intenso. È importante che i pazienti riportino su un diario gli eventi fondamentali della loro giornata come: attività principali, orario dei pasti, ora e durata del sonno, la terapia domiciliare assunta ed eventuali sintomi.

L'impiego diagnostico del monitoraggio dinamico della pressione arteriosa delle 24 ore si basa sull'evidenza che la misurazione al di fuori dell'ambiente clinico ha valore prognostico superiore rispetto a quello della misurazione estemporanea nello studio medico. È utile eseguire il monitoraggio dinamico della pressione arteriosa delle 24 ore soprattutto in determinate circostanze: quando si riscontra elevata variabilità nelle misurazioni in ambiente clinico, nei pazienti con elevato rischio cardiovascolare, in soggetti con pressione arteriosa molto elevata nello studio medico e assenza di segni di danno d'organo.

In alcune patologie in cui risulta importante la valutazione della pressione notturna (nefropatia, diabete, apnee notturne), quando sembra esserci resistenza alla terapia antiipertensiva e quando vi è molta discrepanza tra le misurazioni in ambiente clinico e quelle domiciliari. Oltre a queste indicazioni "classiche" il monitoraggio dinamico della pressione arteriosa delle 24 ore viene utilizzato per eseguire la stratificazione del rischio cardiovascolare del paziente iperteso. Numerosi studi clinici hanno infatti dimostrato una stretta associazione tra PA ambulatoriale e rischio cardiovascolare sia nella popolazione generale che nel paziente iperteso.

Il monitoraggio dinamico nelle 24 ore offre informazioni importanti e non deve essere considerato come una metodica alternativa ma come un metodo complementare alla misurazione autonoma del paziente a domicilio. Un

campo di applicazione importante del monitoraggio dinamico della pressione arteriosa nelle 24 ore è quello dell'individuazione della condizione chiamata "ipertensione da camice bianco" o "ipertensione clinica isolata". Il termine "ipertensione da camice bianco" o "ipertensione clinica isolata" viene utilizzato per indicare una condizione di ipertensione presente solo nello studio medico ed assente nel corso delle 24 ore. In questi soggetti bisogna escludere la diagnosi di ipertensione arteriosa. Alcuni studi clinici hanno comunque mostrato come un quadro di "ipertensione da camice bianco" sia a più basso rischio cardiovascolare rispetto all'ipertensione conclamata ma sia comunque caratterizzata da un aumento del rischio rispetto alla condizione di normotensione. Per tale motivo l'identificazione di tale stato risulta di particolare importanza in chi è ad elevato rischio cardiovascolare o con altri fattori di rischio cardiovascolari come i pazienti con dislipidemia, fumatori, con familiarità per cardiopatia ischemica e affetti da diabete mellito.

I principali parametri forniti dal monitoraggio dinamico della pressione arteriosa sono: la riduzione di pressione durante il sonno notturno (night-time dipping), la variabilità a breve termine delle pressioni nelle 24 ore e l'incremento pressorio mattutino. Durante il sonno si registra una caduta pressoria di circa il 13-14% rispetto ai valori diurni. È importante individuare il paziente nel quale è assente o ridotta la caduta pressoria, definiti come non dipping, in quanto questi soggetti sono a mag-

gior rischio cardiovascolare.

La pressione notturna ha elevata capacità predittiva nei confronti degli eventi cardiovascolari maggiori come ictus e infarto del miocardio.

Il monitoraggio dinamico della pressione delle 24 ore ha mostrato un'importante applicazione anche nella valutazione dell'efficacia della terapia antiipertensiva nel singolo paziente e nel campo dei trial clinici per la valutazione dei farmaci antiipertensivi. Il suo impiego è fondamentale infatti per una corretta terapia, per valutare la durata d'azione del farmaco e l'omogeneità del controllo pressorio nelle 24 ore.

In conclusione, sebbene la diagnosi e il trattamento del paziente iperteso siano basati sulla rilevazione sfigmomanometrica della pressione arteriosa, negli ultimi anni abbiamo assistito al sempre maggior utilizzo del monitoraggio dinamico della pressione delle 24 ore. Infatti l'utilizzo di questo esame strumentale permette di ottenere numerose informazioni, tutte necessarie per il miglior controllo e gestione del paziente iperteso.

Permette di ottimizzare la terapia antiipertensiva, di identificare i pazienti con mancata caduta pressoria notturna e quindi a maggior rischio di sviluppare eventi cardiovascolari maggiori, di identificare alcuni soggetti a maggior rischio cardiovascolare o con condizioni cliniche particolari come per esempio quelli con la così detta "ipertensione da camice bianco". ■

Giulia Falaschi, specialista in Cardiologia, svolge attività di consulenza nell'ambito del servizio di Cardiologia.

Per informazioni e prenotazioni: CUP 06 809641