

Ipertesi? *No grazie*

Attenzione, se non è trattata produce danni devastanti come infarto, emorragia cerebrale, insufficienza renale. Quasi mai ce ne accorgiamo da sintomi che mettono in allarme il paziente; il più delle volte è scoperta a seguito di controlli occasionali. Colpisce 50 milioni di americani e 12 di italiani: una terribile epidemia dei Paesi industrializzati. Per tutti questi motivi l'ipertensione viene chiamata "killer silenzioso".

Chi può considerarsi a rischio? È iperteso al primo stadio chi ha una pressione massima superiore a 140 e minima al di sopra di 90 mm di mercurio. La gravità è maggiore se la massima supera i 160 e la minima i 100.

Nonostante una nutrita serie di farmaci capaci di riportarla su valori normali (massima 120-139 e minima 80-89), soltanto il 50 per cento degli ipertesi è trattato e di questi solo la metà raggiunge il livello ottimale, cioè inferiore a 140/90.

Questa situazione, insieme al fatto che la malattia aumenta con l'aumentare della vita media, produce aspetti umani ed economici sconcertanti: si consideri che le temibili complicanze sopra riferite non sono prevenute, mentre i costi economici per farmaci, ricoveri, riabilitazione ed altro aumentano progressivamente.

Da ciò l'allarme lanciato da società scientifiche nazionali ed internazionali. Un articolo di *Lancet* di qualche tempo fa avvertiva che un terzo della popolazione adulta mondiale sarà iperteso entro il 2025. Nel 2000, circa un miliardo di persone nel mondo soffriva di ipertensione, il più importante fattore di rischio modificabile di cardiopatie ed ictus. Ma nei prossimi 20 anni si attende un aumento di questo numero pari al 60 per cento, ed i tre quarti dei casi si troveranno nelle aree in via di sviluppo. Le cardiopatie diverranno la più seria minaccia alla salute pubblica in queste zone. Il presente studio fornisce un importante avvertimento all'amministrazione della sanità nelle zone in via di sviluppo e alle organizzazioni mondiali: è necessario prestare molta attenzione all'ipertensione e alle patologie croniche ad essa correlate come le malattie cardiovascolari, ed è necessario farlo da subito.

Molto interessante una comunicazione fatta da uno studioso italiano al meeting europeo sull'ipertensione, tenutosi a Parigi qualche tempo fa. Da essa si deduce che solo i due quinti dei medici di famiglia conosce le linee guida sull'ipertensione.

I medici spendono poco tempo per spiegare



ai pazienti i rischi dell'ipertensione e spesso si concentrano soprattutto sull'abbassamento dei valori pressori senza tener conto della complessità di questo disturbo, da curare, tenendo conto di diverse variabili come età, sesso, presenza di altre malattie. Non solo. «L'ipertensione – spiega il ricercatore – è ormai una vera epidemia, ma solo il 10 per cento è curato adeguatamente». Colpa soprattutto della difficoltà da parte dei pazienti a considerare il disturbo come vero pericolo del sistema cardiovascolare, con gli aumentati rischi di infarto e ictus. «Il tempo dedicato a spiegare al paziente la sua malattia è mediamente scarso – precisa il collega – e spesso tutto si riduce a tenere la pres-

sione nei limiti, al di sotto dei 140/90, mentre sarebbero consigliabili strategie di cura che tengano presente la necessità di una continua educazione terapeutica del paziente, in modo che la cura farmacologica sia accompagnata da un adeguato cambiamento del suo stile di vita».

Possiamo fare la nostra parte: dimagrire, se si è in eccesso di peso; smettere di fumare; camminare a passo sostenuto per mezz'ora al giorno. Tutti provvedimenti in grado di prevenire, se si è ancora adolescenti, o ritardare, o di ridurre il dosaggio dei farmaci quando si è ormai ipertesi.

Ma ciò comporta la necessità di una più efficace comunicazione tra medico e paziente, come si sottolinea da più parti. ■

di
**Andrea
F. Luciani**