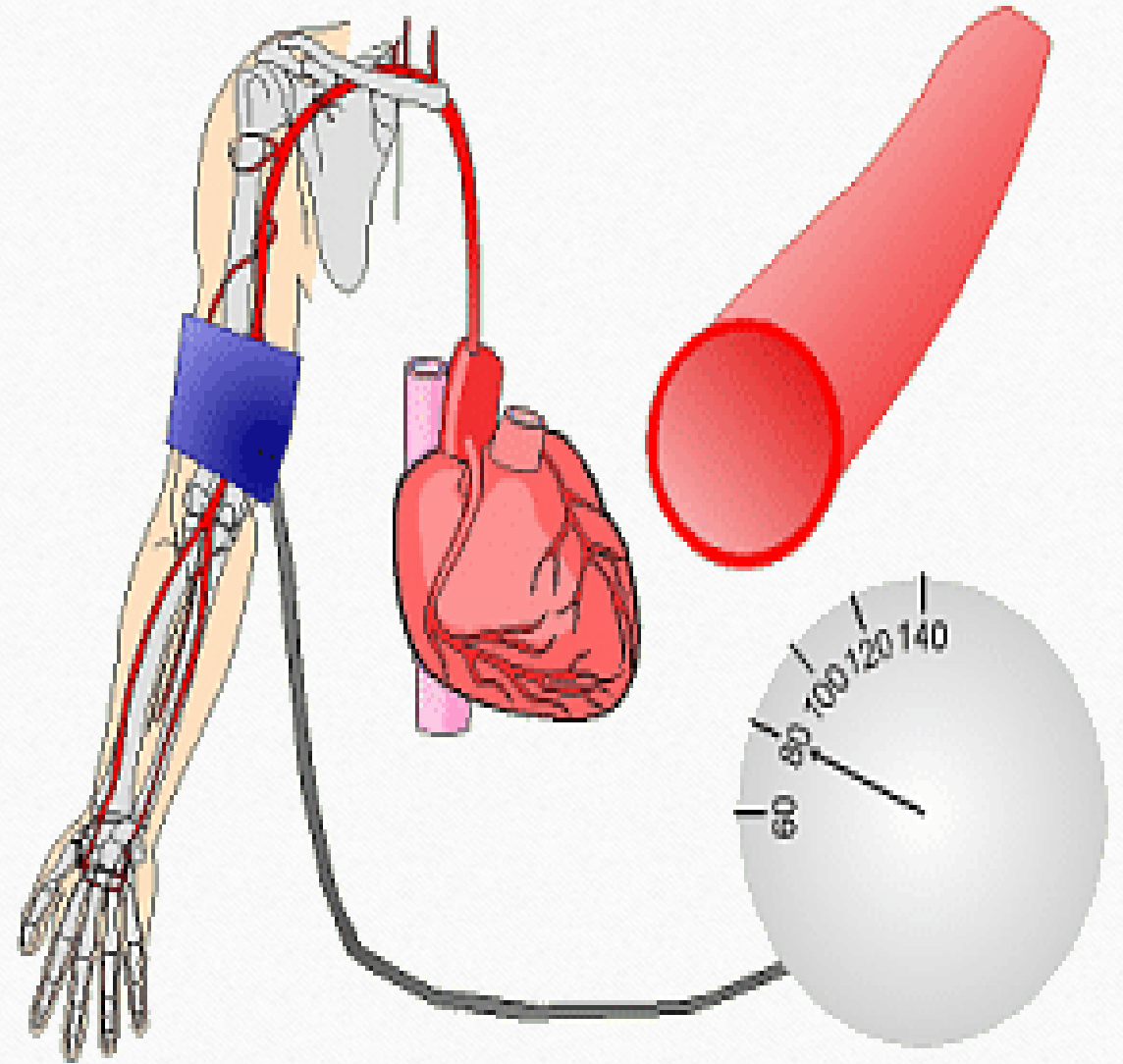


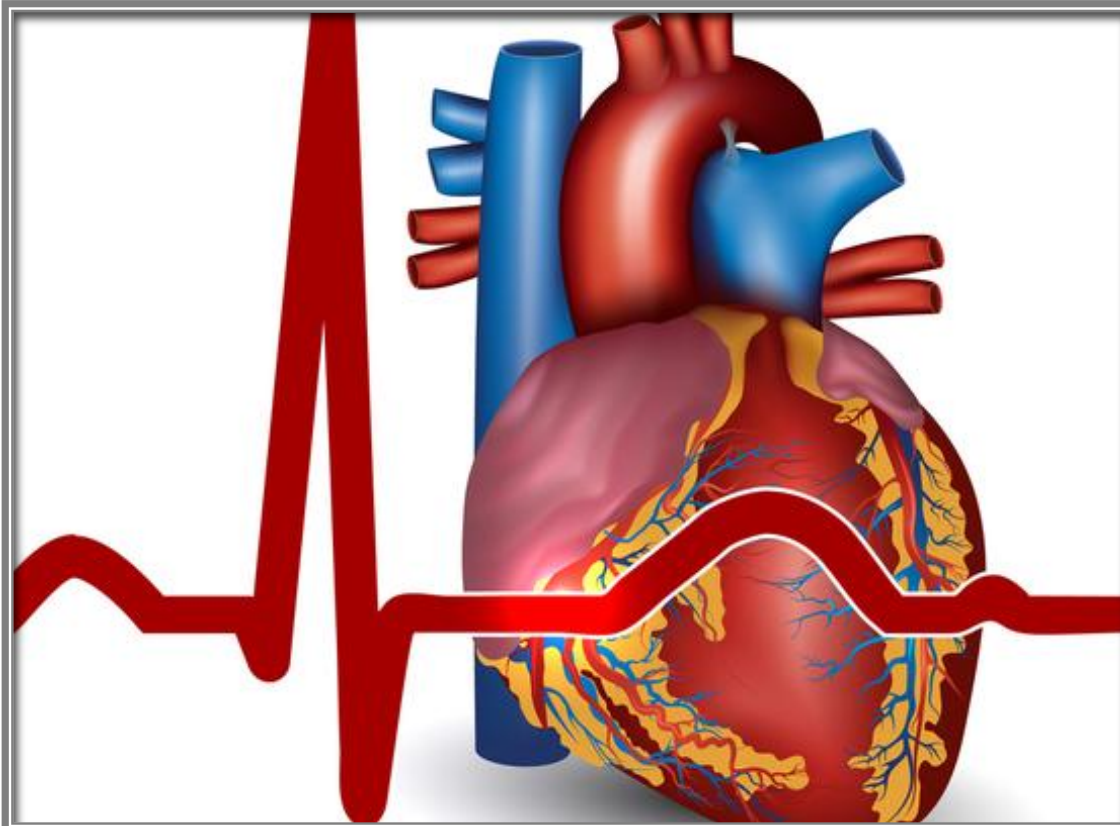
IPERTENSIONE





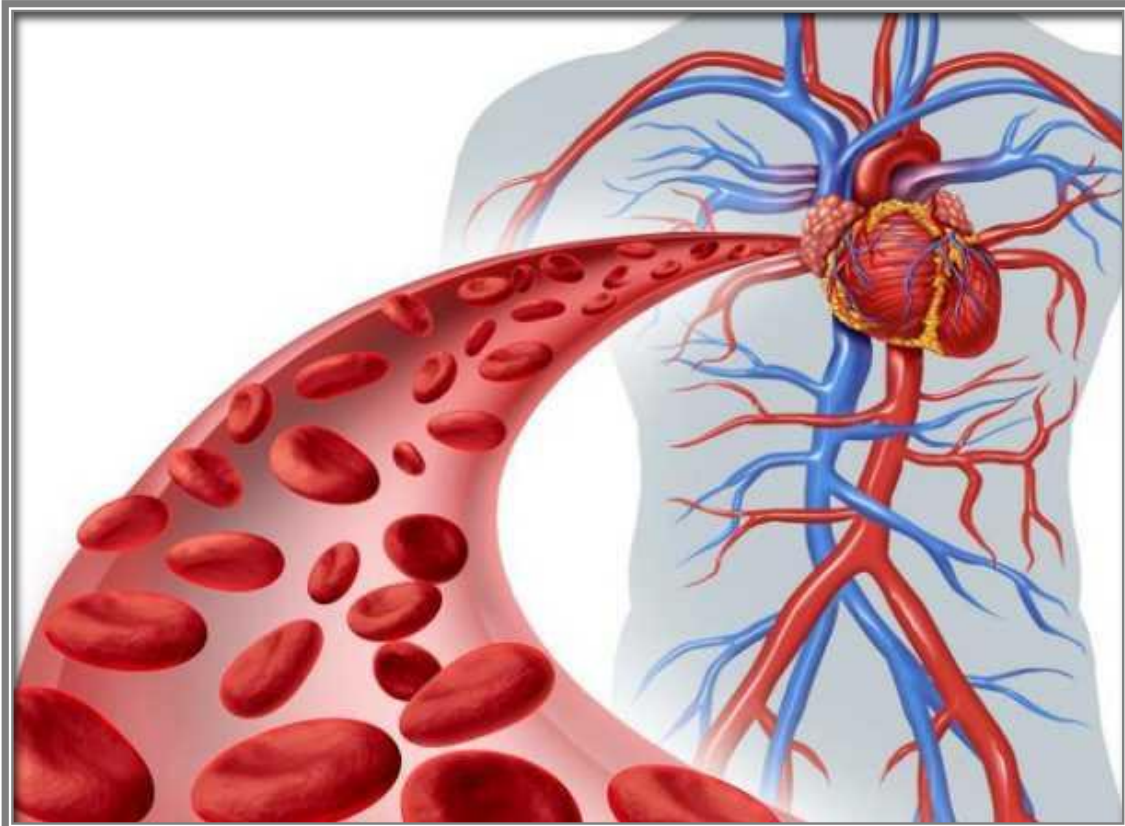
DEFINIZIONE

**È UNA CONDIZIONE
CARATTERIZZATA
DALL'ELEVATA PRESSIONE
DEL SANGUE NELLE
ARTERIE.**



DEFINIZIONE

L'IPERTENSIONE ARTERIOSA NON È
UNA MALATTIA, MA UN *FATTORE DI
RISCHIO*, OVVERO UNA CONDIZIONE
CHE AUMENTA LA PROBABILITÀ CHE SI
VERIFICHINO ALTRE MALATTIE
CARDIOVASCOLARI (ANGINA
PECTORIS, INFARTO
MIOCARDICO, ICTUS
CEREBRALE)



CHE COS'È LA PRESSIONE SANGUIGNA?

È la forza con cui il sangue viene spinto dal cuore nei vasi.

Più è alta la pressione e maggiore è il lavoro (e la fatica) che deve compiere il cuore



LA PRESSIONE SANGUIGNA DIPENDE DA DUE FATTORI



GITTATA CARDIACA

ovvero il volume di sangue
che il ventricolo sinistro spinge
in aorta in un certo tempo



RESISTENZA

ovvero la resistenza al
flusso data dai vasi.

LA PRESSIONE ARTERIOSA OSCILLA CONTINUAMENTE TRA DUE VALORI:

- **PRESSIONE ARTERIOSA SISTOLICA (MASSIMA):** è un valore dato dal massimo flusso sanguigno espulso ad ogni contrazione del cuore nella fase di sistole. È dato dal volume di sangue e dalla forza con cui i ventricoli si contraggono e dall'elasticità delle arterie.
- **PRESSIONE ARTERIOSA DIASTOLICA (MINIMA):** è un valore dato dal periodo di riposo del cuore, ossia la diastole; è dato dalla durata della diastole e dalle resistenze periferiche.

IPERTENSIONE

PRIMARIA (95% DEI CASI)

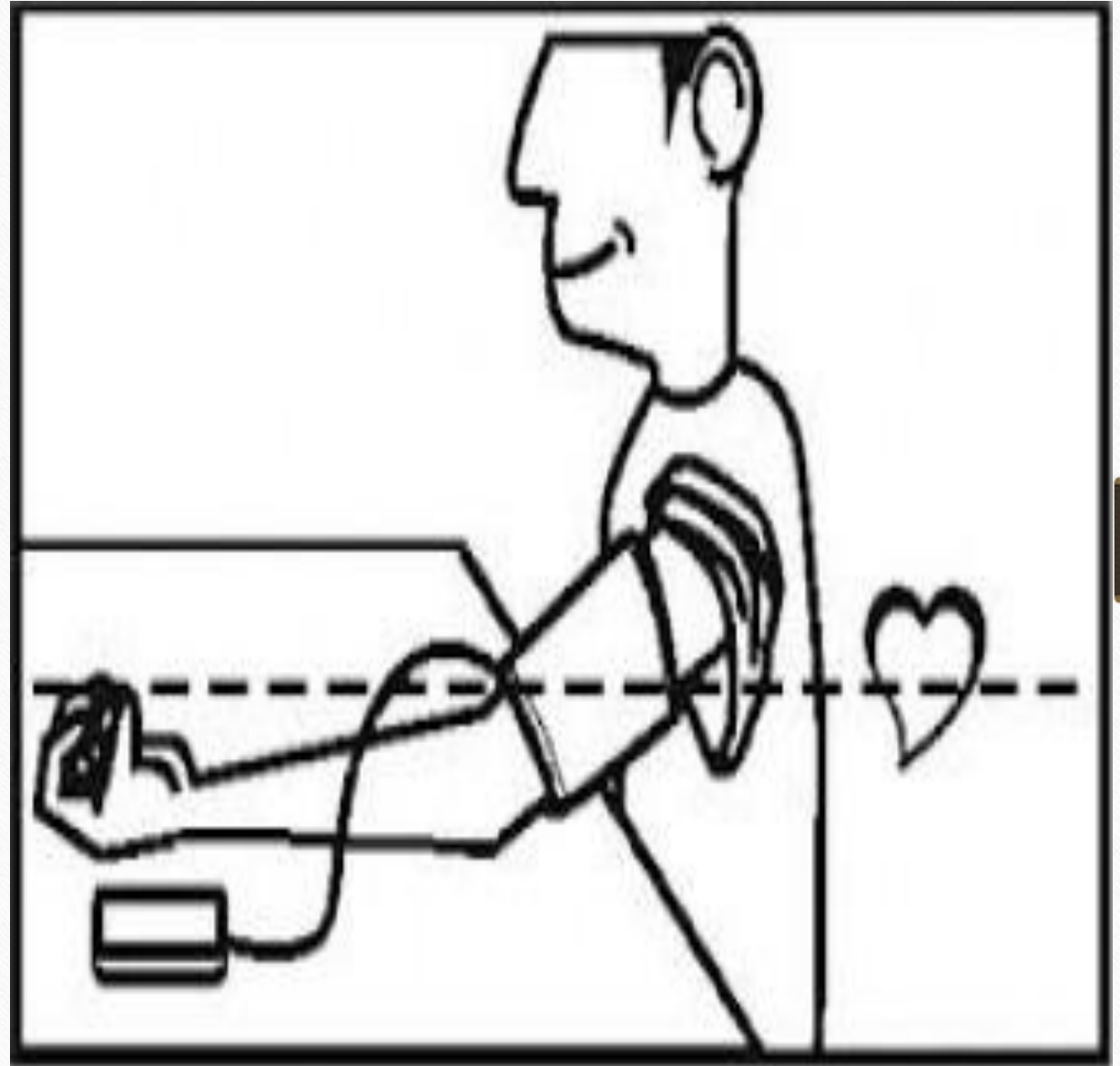
NON ESISTE UNA CAUSA PRECISA, IDENTIFICABILE E CURABILE: GLI ELEVATI VALORI PRESSORI SONO IL RISULTATO DELL'ALTERAZIONE DEI MECCANISMI COMPLESSI CHE REGOLANO LA PRESSIONE (SISTEMA NERVOSO AUTONOMO...).

SECONDARIA (5% DEI CASI)

È LA CONSEGUENZA DI MALATTIE, CONGENITE O ACQUISITE, CHE INTERESSANO I RENI, I SURRENI, I VASI, IL CUORE (DISORDINI DI TIPO ORMONALE, RENALE, NERVOSO...)

PER DIAGNOSTICARE
UN'IPERTENSIONE CI SI DEVE BASARE
SU PIU' MISURAZIONI EFFETTUATE IN
DIVERSE OCCASIONI IN QUANTO LA
PRESSIONE E' SOGGETTA A
VARIAZIONI RILEVANTI:

- AUMENTA CON L'ETA'
- È PIÙ ALTA AL MATTINO E SERA
- SI ABBASSA DURANTE IL
POMERIGGIO E LA NOTTE



Valori di pressione arteriosa

Sistolica/diastolica

PRESSIONE ARTERIOSA OTTIMALE

<115/75 mmHg

PRESSIONE ARTERIOSA ACCETTABILE

< 130/85

PRE-IPERTENSIONE

130-139 / 85-89 mmHg

IPERTENSIONE DI STADIO 1

140-159 / 90-99 mmHg

IPERTENSIONE DI STADIO 2

>160 / >100 mmHg

Accorpamento degli stadi 2 e 3 (180/110 mm Hg) di ipertensione, perché l'approccio terapeutico è lo stesso

SINTOMI IPERTENSIONE



NON SEMPRE SI ACCOMPAGNA ALLA COMPARSA DI SINTOMI, SPECIE SE AVVIENE IN MODO NON IMPROVVISO: L'ORGANISMO SI ABITUA PROGRESSIVAMENTE AI VALORI SEMPRE UN PO' PIÙ ALTI, E NON MANDA SEGNALI AL PAZIENTE. TRA I SINTOMI PIÙ COMUNI RIENTRANO: MAL DI TESTA,, STORDIMENTO E VERTIGINI, RONZII NELLE ORECCHIE, ALTERAZIONI DELLA VISTA , PERDITE DI SANGUE DAL NASO (EPISTASSI)

FATTORI PREDISPONENTI

SOVRAPPESO

STRESS

FAMILIARITÀ

ECCESSIVO
USO DI
SODIO

SEDENTARIETÀ

DIABETE

ETÀ

FUMO DI
SIGARETTE

ALCOOL



PRINCIPALI FARMACI



BETABLOCCANTI

AGISCONO DIRETTAMENTE SULLE
TERMINAZIONI NERVOSE, RIDUCENDO LA
CONTRATTILITÀ DEL CUORE E
DILATANDO LE PARETI DELLE ARTERIE.

DIURETICI

ABBASSANO LA PRESSIONE
DIMINUENDO LA QUOTA DI LIQUIDI
IN CIRCOLO..

ANTAGONISTI RECETTORIALI DELL'ANGIOTENSINA

AGISCONO BLOCCANDO IL RECETTORE
DELL'ANGIOTENSINA, SOSTANZA PRODOTTA
DAL FEGATO CHE STIMOLA LA PRODUZIONE
DI RENINA DA PARTE DEI RENI.

AUMENTO ASSUNZIONE SODIO

AUMENTO DI SODIO NEL SANGUE

AUMENTO RITENZIONE DI ACQUA

AUMENTO DI VOLUME DI SANGUE

AUMENTO DELLA PRESSIONE DEL SANGUE

