

SIGNIFICATO CLINICO DELLA VARIABILITA' PRESSORIA SPONTANEA.

UTILITA' DELL'OFTALMOSCOPIA.

D.Monizzi, G.F.Paluccio, A.Milano, A.Longo, L.Astorino, F.Venturino, R.Brittelli, F.Ventura, *R.Maio e *F.Perticone.

A.U.S.S.L. n° 5 - CROTONE. *Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica - Università degli Studi di CATANZARO.

Abbiamo misurato la media pressoria e la variabilità pressoria spontanea (VP) delle ore diurne (DT) e notturne (NT) in pazienti (pz) con ipertensione da camice bianco (WC) ed ipertensione persistente (IP). Il grado di retinopatia ipertensiva (OF) è stato valutato utilizzando la classificazione OMS del danno d'organo (II° Stadio).

METODI: Abbiamo esaminato 31 pz (20 maschi) di età media (45 ± 13) che presentavano la pressione casuale ripetutamente elevata. I pz erano classificati come ipertesi WC (15) se la media pressoria sistolica e diastolica DT era meno di 134 e 90 mmHg. I pz, invece, con valori superiori a 134 e 90 mmHg erano definiti ipertesi persistenti (16). La VP di DT ed NT è stata calcolata come deviazione standard dalla media (DS). L'ABP è stato effettuato con il pressurometro ICR SPACE-LABS 90202 (intervallo di misurazione ogni 15 minuti).

RISULTATI: La pressione diurna nei pz con WC è risultata rispettivamente $129 \pm 6 / 85 \pm 5$ mmHg, nei pz con IP $146 \pm 6 / 98 \pm 6$ mmHg ($\Delta 17 / 13$ mmHg). La pressione notturna nei pz con WC è risultata rispettivamente $116 \pm 10 / 67 \pm 19$ mmHg, nei pz con IP $123 \pm 9 / 81 \pm 8$ mmHg ($\Delta 7 / 14$ mmHg). La deviazione standard dalla media della pressione sistolica (DSPAS) è aumentata col crescere della pressione monitorata passando dai valori di 12 ± 3 dei pz con WC (DT) ai valori di 14 ± 3 dei pz con IP (DT), e 12 ± 10 del gruppo con WC (NT) a 13 ± 4 del gruppo con IP (NT). Le anomalie all'OF sono state riscontrate nel 7% dei pz con WC e nel 56% dei pz con IP ($p < 0.01$).

CONCLUSIONI: 1) La DSPAS di DT ed NT aumenta con l'aumentare della media pressoria. 2) Poiché la DS riflette essenzialmente la funzione barocettoriale, mentre la "reazione d'allarme" la reattività adrenergica individuale agli stimoli ambientali si potrebbe ipotizzare che le sollecitazioni vascolari che accompagnano l'ipertensione, producano un deterioramento barocettivo e, quindi, un progressivo incremento della variabilità pressoria in toto. 3) L'Oftalmoscopia, considerato il rapporto costo-beneficio, potrebbe essere utile per screening di massa.