



ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
CARDIOLOGI
EXTRAOSPEDALIERI

ATTI

del

***III Convegno
Interregionale
A.N.C.E.***

Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sicilia

***"Attuali problematiche,
nuove prospettive diagnostiche
e terapeutiche in cardiologia"***

Rende (Cosenza), 3-4 aprile 1998

UTILITA' DEL MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA NELL'IPERTENSIONE SISTOLICA ISOLATA DELL'ANZIANO

D. LIDONNICI, F. AFFLITTO, G. ALOISIO, C. FERRARO, R. NICOLETTA, P. CHIAPPETTA* E D. MONIZZI

CARDIOLOGIA AMBULATORIALE ASL 5 CIRO' MARINA (KR)
*AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA

L'IPERTENSIONE SISTOLICA ISOLATA (ISI) NELL'ANZIANO E' UNA DIAGNOSI NON FACILE DA VERIFICARE E RICHIEDE LUNGHI PERIODI DI OSSERVAZIONE. IL MONITORAGGIO AMBULATORIALE (ABP) POTREBBE RISULTARE UNA STRUMENTAZIONE IDONEA A DISTINGUERE I PAZIENTI (PZ) CON VERA ISI DA SOGGETTI CON ESAGERATA REAZIONE D'ALLARME ALLA MISURAZIONE CLINICA (PC) MOLTO FREQUENTE NELL'ETA' AVANZATA.

METODI: 32 PZ, 13M E 19F (ETA' MEDIA 70+-7) DEFINITI IPERTESI SISTOLICI ISOLATI (PRESSIONE SISTOLICA-PAS- = 160 mmHg, SONO STATI STUDIATI CON ABP (1 mis./15min.). I PZ CHE PRESENTAVANO UNA REAZIONE D'ALLARME ALLA PC SISTOLICA ED AVEVANO VALORI INFERIORI A 146 mmHg (STAESSEN) ALL'ABP DELLE ORE DEL GIORNO (DT, 7-23) ERANO DEFINITI ISI WC. PZ CHE DIMOSTRAVANO VALORI PRESSORI ALL'ABP DEL DT >146 mmHg, VENIVANO DEFINITI ISI VERI.

RISULTATI:

	ISI VERI (17 pz, 8M e 9F)	ISI WC (15 pz, 5M e 10F)	
PCSD	* 171 +-13/85+-6	° 170+-11/83+-6	
<hr/>			
PAS D 24H	157+-9/74+-6	136+-12/78+-5	p 0.001
PAS D DT	* 162+-11/76+-7	° 137+-11/80+-5	p 0.001
PAS D NT	139+-21/69+-5	122+-13/69+-5	p 0.005

° (PCS Vs PAS DT) p 0.001

*NS (PCS Vs PAS DT)

CONCLUSIONI:

1) ABP E' UNO STRUMENTO VALIDO PER ESCLUDERE CHE ISI POTREBBE ESSERE CONFUSA CON UNA ESAGERATA REAZIONE D'ALLARME.

2) ABP DIMOSTRA CHE LA PRESSIONE SISTOLICA E' ELEVATA PER TUTTE LE 24 H NEGLI ISI VERI SOPRATTUTTO PER QUANTO RIGUARDA LE ORE NOTTURNE (NT).