

# PREVENZIONE CARDIOVASCOLAR

RIVISTA MENSILE DI PREVENZIONE E CULTURA SANITARIA COLLEGATA AL PROGETTO PAVIA 45

PP45

IRCCS  
Policlinico San Matteo



Università degli Studi  
Pavia



IRCCS  
Fondazione C. Mondino



III CONGRESSO NAZIONALE DI CARDIONEUROLOGIA



NUMERO SPECIALE  
PARTE 2<sup>a</sup>

27-29 settembre 1993

Aula del '400 - Università degli Studi  
Strada Nuova, 65 - Pavia



# III CONGRESSO NAZIONALE

Pavia, 26-29 settembre 1993

## ABSTRACT FORM

**Titolo:** MONITORAGGIO PRESSORIO DELLE 24 ORE NELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA ESSENZIALE. DIPPERS VERSUS NON DIPPERS.  
**Autori:** D.MONIZZI, G.F.PALUCCIO, G.GRILLETTA, R.CAPPARELLI, G.GRILLO.  
**Istituto:** UNITA' AMBULATORIALE DI CARDIOLOGIA USL N° 5 CROTONE.

**Testo:** L'estrema variabilita' della pressione nel corso delle 24 ore e' stata riconosciuta da tempo. Alcune complicazioni maggiori cardiovascolari(stroke, ipertrofia ventricolare sx)sembrano essere piu' frequenti in pazienti soggetti ad esposizione di lunga durata di alti valori pressori; soprattutto durante le ore notturne, nelle 24 ore(Non Dippers).

**SCOPI:**Abbiamo voluto confrontare il monitoraggio pressorio delle 24 ore(MAP) con la pressione casuale clinica(PC)in soggetti ipertesi essenziali di varia gravita' in terapia. Abbiamo,altresi, valutato la riduzione percentuale della pressione ambulatoriale sistolica e diastolica dalle ore di veglia alle ore del sonno: inferiore al 10%(Non Dippers),oppure pari o superiore al 10% (Dippers).

**METODI:**18 pazienti(pz.),11femmine e 7maschi di eta' compresa tra 38 e 74 anni venivano sottoposti a misurazione della PC in ortostatismo(tre misurazioni ogni 10 min.). Il MAP e' stato effettuato con il pressurometro ICR SPACELABS 90209. La pressione veniva misurata ogni 15 min. durante le ore di veglia(6-22) e le ore del sonno(22-6).

**RISULTATI:**La PC media e' risultata rispettivamente:169/102. Il MAP delle 24 ore(media) e' risultato rispettivamente $136^{+18}/83^{+13}$ . La media pressoria durante le ore di veglia e' risultata  $141^{+18}/88^{+13}$ ; quella durante le ore del sonno  $124^{+11}/71^{+08}$ . La differenza tra PC e MAP e' risultata 33/19mmHg e quella tra PC e media delle ore di veglia 28/15mmHg. Sono risultati il 36% di pz. non dippers per la pressione sistolica,per quanto riguarda la pressione diastolica tutti i pz. sono risultati dippers.

**CONCLUSIONI:**1) La PC e' risultata significativamente più elevata della pressione monitorata delle 24 ore(sistolica P 0.002;diastolica P 0.0002). 2)La "reazione d'allarme" è presente anche in pz. ipertesi,nonostante il trattamento farmacologico.3)La classificazione "Dippers-Non Dippers" potrebbe rappresentare un ottimo "modello" per la valutazione dell'efficacia nelle 24 ore dei farmaci antiipertensivi soprattutto quelli a lunga durata d'azione.4)Studi longitudinali e casistiche più ampie sono auspicabili per verificare se la classificazione "Dippers-Non Dippers" ha un valore prognostico indipendente in pazienti con ipertensione arteriosa essenziale.