

PRESSIONE PULSATORIA ED IPERTENSIONE SISTOLICA ISOLATA NELL'ANZIANO.UTILITA' DEL MONITORAGGIO AMBULATORIALE

D.Monizzi,R.Capparelli,V.Follador,G.Grilletta,F.Straface*F.Perticone.

ASL 5 Crotona. *, Università di Catanzaro.

L'ipertensione sistolica isolata (ISI) con le alterazioni della compliance rappresentano un importante fattore di rischio cardiovascolare nell'età avanzata. Il monitoraggio ambulatoriale (ABPM) è una metodica superiore alla misurazione clinica nel predire il rischio cardiovascolare, ci consente di misurare sia la componente stabile [pressione arteriosa media (MAP)], che le componenti pulsatorie [pressione pulsatoria (PP), media sistolica e diastolica (PAS, PAD)]. L'ABPM risulta essere uno strumento sicuramente valido per la diagnosi dell'ipertensione da camice bianco.

METODI: 39 pazienti (pz), 24 femmine (f) e 15 maschi (m) (età media 69 ± 5) definiti ipertesi sistolici isolati ($PAS \geq 160$ mmHg, $PAD \leq 95$ mmHg) con il metodo clinico(c), sono stati studiati con ABPM. I pz che presentavano una reazione d'allarme alla pressione clinica sistolica ed avevano valori inferiori a 146 mmHg (Staessen) all' ABPM delle ore del giorno (Day-Time DT ore 7-23) erano definiti ISI White Coat (WC), mentre i pz che dimostravano valori pressori all'ABPM del DT ≥ 146 mmHg venivano definiti ISI veri.

RISULTATI:

ISI VERI

(22 pz, 12f e 10m, età media 70 ± 6)

ISI WC

(17pz, 12f e 5m, età media 69 ± 5)

PASc	173 ± 14	167 ± 10	NS
PADc	85 ± 5	88 ± 3	0.023
PPc	88 ± 11	79 ± 9	0.01
MAPc	114 ± 5	114 ± 7	NS
PAS24 h	154 ± 10	129 ± 10	0.0001
PAD24 h	79 ± 8	78 ± 5	NS
PP24 h	75 ± 14	51 ± 8	0.0001
MAP24 h	105 ± 6	95 ± 5	0.001

CONCLUSIONI:

1) Le PP24h, MAP24h e PAS24h differenziano meglio i due gruppi di pazienti. Tale differenziazione potrebbe essere utile per una migliore stratificazione del rischio e per un approccio terapeutico più razionale, mirato a trattare sia la componente pulsatoria che quella stabile negli ISI veri.

2) L'ABPM è uno strumento valido per distinguere i pz con ISI vera dai pz con esagerata reazione d'allarme (ISI WC) per le implicazioni terapeutiche che ne potrebbero derivare in termini di rischio emodinamico e farmacologico spesso presente nell'età avanzata.