

L'ipertensione arteriosa è ancora oggi al primo posto tra le cause di morte per conseguenze cardiovascolari, nonostante le numerose terapie disponibili. Colpa della disinformazione, delle cattive abitudini e della scarsa compliance nel seguire le cure

DI EMANUELA AMBRECK
FARMACISTA

Ancora tanti, troppi, sono gli italiani ipertesi. Quindici milioni secondo gli ultimi dati Istat e Oms, ossia il trenta per cento della popolazione.

Nonostante le numerose campagne di sensibilizzazione, che negli ultimi anni sono state promosse per rendere la patologia nota e far comprendere come prevenirla, circa un quinto degli ipertesi ignora di esserlo.

E così l'ipertensione continua a essere la principale causa di malattie cardiovascolari, come infarto del miocardio, ictus, scompenso cardiaco che, a loro volta, provocano circa 240.000 morti ogni anno in Italia e 7.600.000 nel





Alta tensione

mondo. L'assenza di sintomi, che spesso caratterizza la patologia, per questo motivo chiamata *silent killer*, fa sì che siano in molti a ignorarla o a sottovalutarla. In realtà, basterebbero semplici e regolari controlli per venire a conoscenza.

«La farmacia», afferma Alberto Margonato, primario di Cardiologia presso l'ospedale Irccss San Raffaele di Milano, «è un luogo importantissimo per il monitoraggio e il primo screening sul territorio. Spesso è proprio il luogo dove si viene a conoscenza della patologia e dove avviene il primo contatto. Prima ancora di affrontare una terapia adeguata, infatti, è fondamentale adottare uno stile di vita corretto, e il farmacista può aiutare il paziente a comprendere quali semplici regole seguire e quali siano i fattori di rischio. Un soggetto che sa di avere familiarità con la patologia, ma è normoteso, dovrebbe misurare la pressione almeno una volta al mese; se i valori superano il range di 80-130 mmHg è consigliabile provarla almeno una volta ogni quindici giorni».

COMPORTRASI BENE

L'eccessivo consumo di sale, il sovrappeso o addirittura l'obesità, la sedentarietà, la familiarità, l'uso di alcuni farmaci come contraccettivi, antinfiammatori, o sostanze d'abuso come amfetamine e cocaina sono alcuni dei più importanti fattori di rischio. Non sottovalutare la malattia, misurare pe-

riodicamente la pressione a casa o in farmacia, modificare le abitudini di vita adottando uno stile sano, sottoporsi a una visita o a un esame del sangue almeno una volta all'anno, non sospendere le terapie e assumere i farmaci tutti i giorni e agli stessi orari, sono alcuni dei principali suggerimenti che potrebbero essere dati dal farmacista dietro il banco.

«Evitare il fumo», continua Margonato, «ridurre l'utilizzo di sale aggiunto e di cibi ricchi di conservanti, fare movimento quotidianamente, anche solo un'ora al giorno di camminata di buon passo, sono i primi fondamentali comportamenti da seguire per tenere sotto controllo la patologia».

Proprio per favorire tra la popolazione un giusto comportamento che permetta di prevenire l'insorgere dell'ipertensione arteriosa, la *World hypertension league* ha promosso la V giornata Mondiale contro l'ipertensione, svoltasi il 17 maggio in tutto il mondo.

In Italia, l'iniziativa è stata sostenuta dalla Società italiana dell'ipertensione arteriosa (Sii), in collaborazione con Fofi e Federfarma, grazie alle quali sono state coinvolte le farmacie italiane.

«La Società italiana dell'ipertensione arteriosa», spiega Alberto Morganti, vicepresidente e *incoming president*, «collabora con altre associazioni per promuovere la conoscenza della patologia che, insieme a iperlipidemie e diabete, può essere considerata la maggior causa di morte per patologie



CONSIGLI ALIMENTARI - SOCIETÀ ITALIANA DELL'IPERTENSIONE ARTERIOSA

◆ Cibi da ridurre perché ricchi di sale

Salumi, formaggi, pizza, crackers, grissini, pane, patatine, salatini, pesce sotto sale o marinato, conserve vegetali, piatti industriali pronti, ketchup, salsa di soia, senape, maionese, olive, capperi, margarina, dado da brodo

◆ Cibi da preferire perché poco salati

Frutta fresca e secca, spremute e succhi, verdura fresca, legumi freschi e secchi, pasta, riso, latte, yogurt, olio

Non mettere in tavola sale ma condire con olio e aceto e, se il cibo risulta ancora troppo insipido, preferire spezie o una spruzzata di limone



cardiovascolari. La giornata mondiale contro l'ipertensione ha voluto essere un'operazione di diffusione di conoscenze e informazioni sulla patologia, ancora sottovalutata».

MOLTA DISINFORMAZIONE

Vari studi epidemiologici hanno dimostrato che abbassando il rischio di ipertensione si riducono notevolmente le morti per motivi di natura cardiovascolare. Inoltre, non più del venti per cento di chi è iperteso si cura in maniera efficace. «Ecco perché diventa importante diffondere conoscenze appropriate anche nelle farmacie, che sono un luogo di massimo contatto con la popolazione», continua Morganti. «Quest'anno sono state coinvolte 17 mila farmacie che, oltre a distribuire materiale informativo, hanno offerto la misurazione gratuita della pressione arteriosa». Durante la giornata, che quest'anno porta il titolo "Sale e ipertensione, i due killer silenziosi", con il supporto della Croce rossa italiana, sono state allestite postazioni in molte città per offrire

alla popolazione l'opportunità di un controllo gratuito della pressione arteriosa e dare indicazioni su quali stili di vita adottare per prevenire e curare l'ipertensione e le patologie correlate.

«La riduzione dell'apporto salino», spiega Morganti, «può essere molto utile per ritardare le terapie farmacologiche, soprattutto nei casi più lievi, ossia con valori pressori minimi di 90/95 mmHg e massimi pari a 140/150 mmHg, che rappresentano il cinquanta per cento degli ipertesi. La quantità di sale utilizzata nella dieta italiana è circa il doppio di quella necessaria al nostro organismo. Basterebbero, infatti, cinque grammi di sale al giorno. Normalmente, invece, si arriva anche a consumarne 10-15 grammi al giorno, sottoforma di sale aggiunto o già presente all'interno di cibi, soprattutto quelli già pronti o inscatolati».

TERAPIA OTTIMALE CERCASI

Quando però la pressione arteriosa supera in maniera costante e non episodica i valori di 90 mmHg, per

quanto riguarda la diastolica, e 140 mmHg, la sistolica, è necessario orientarsi verso una terapia farmacologica, nonostante non sempre siano presenti sintomi.

Le terapie antipertensive, però, spesso hanno effetti collaterali che possono portare il paziente a scoraggiarsi e ad abbandonarle. In realtà, sono terapie per una patologia cronica che quindi devono essere seguite scrupolosamente e portate avanti a lungo. È quindi fondamentale comprendere quale sia la più adatta.

«Molte sono le categorie di farmaci che vengono utilizzate nella cura della patologia», spiega Margonato. «In primo luogo ci sono i diuretici, tra i quali, il più usato attualmente è l'idroclorotiazide, diuretico tiazidico che agisce inibendo il riassorbimento di sodio all'interno del tubo convoluto distale del glomerulo. Provoca, quindi, perdita di sodio dall'organismo ma, contemporaneamente, anche di potassio, e per tale motivo può causare aritmie cardiache. È, quindi, necessario che i pazienti sottoposti a queste terapie svolgano regolari controlli dei valori di potassio, per non rischiare di andare incontro a complicanze».

I diuretici, inoltre, possono provocare aumento della glicemia, affaticamento del rene, aumento dell'azotemia e disfunzione erettile.

«Per ridurre gli effetti collaterali dei diuretici tiazidici, in particolare dell'idroclorotiazide», consiglia Margonato, «può essere utile ridurre il dosaggio da 25 mg a 12,5 e associarlo a un Ace inibitore, come l'enalapril. Un'altra efficace strada terapeutica consiste nell'utilizzo di beta bloccanti, come atenololo e metoprololo, che agiscono inibendo i recettori beta adrenergici. Anche questi farmaci possono causare fastidiosi effetti collaterali, come diminuzione della frequenza cardiaca, giramento di testa, astenia. Un ottimo farmaco appartenente alla classe dei beta bloccanti è il nebivololo che, svolgendo anche un'azione vasodilatante, provoca minori effetti collaterali».

Tra i farmaci storicamente più riconosciuti, ci sono anche i calcio anta-

gonisti, quali nifedipina, lacidipina, lercanidipina, che agiscono bloccando l'entrata del calcio all'interno della cellula e favorendo il rilascio della muscolatura vasale. Anche questi farmaci, però, a causa della loro spiccata azione vasodilatante, non sono esenti da effetti collaterali, come arrossamento, tachicardia, gonfiore alle caviglie.

«Attualmente, i farmaci più utilizzati per la cura dell'ipertensione arteriosa sono gli Ace inibitori, come enalapril, captopril e ramipril, che interferiscono con il sistema renina-angiotensina-aldosterone, inibendo l'enzima di conversione dell'angiotensina», continua Margonato. «Il vantaggio dell'utilizzo di queste molecole deriva dalla scarsa presenza di effetti collaterali. A volte, però, i pazienti riportano sintomi sgradevoli, quali attacchi di tos-

se, che scompaiono quando si interrompe la terapia, e angioedema, ossia gonfiore a livello di bocca e lingua. Oltre a essere farmaci ben tollerati, gli Ace inibitori hanno anche dimostrato di proteggere il paziente da altre importanti patologie, come aterosclerosi e diabete. In questi ultimi anni sono stati spesso sostituiti dai sartani, antagonisti del recettore dell'angiotensina II, come losartan, telmisartan, valsartan, molto meglio tollerati, in quanto non danno né tosse né disfunzione erettile e vengono quindi sopportati meglio e più a lungo. Ci sono poi gli alfa bloccanti, come la doxazosina. Agiscono sui recettori alfa situati sulle arterie: vasodilata e non danno problemi metabolici. Possono, però, provocare tachicardia e gonfiore alle gambe e sono spesso controindicati».

FUTURO INCERTO

Ma quali sono le strade su cui puntare maggiormente?

«Un'ottima prospettiva terapeutica», auspica Alberto Margonato, «sarebbe quella di trovare un vaccino che vada ad agire sul sistema renina-angiotensina-aldosterone. Inoltre, è fondamentale trovare molecole che siano ben tollerate dall'organismo, poiché, moltissime volte, le terapie vengono sospese a causa degli effetti collaterali. In realtà, sono cure che devono essere continuate per sempre, ed è quindi impensabile sospenderle a causa degli effetti collaterali. Non appena si interrompe la terapia, i valori pressori tendono a rialzarsi velocemente».

Ridurre gli effetti collaterali, quindi, significa garantire una migliore efficacia della terapia stessa e assicurarsi la *compliance* del paziente.