

■ IPERTENSIONE ARTERIOSA

Ipertensione da camice bianco non è così innocua

L'ipertensione da camice bianco (WCH) rappresenta un'entità clinica frequentemente rilevata nella pratica quotidiana, caratterizzata da elevati valori clinici e normali della pressione arteriosa domiciliare e/o ambulatoriale. La condizione non può essere considerata innocente poiché è associata ad anomalie metaboliche e danni cardiaci e vascolari agli organi bersaglio. È stata fornita evidenza che lo stato ipertensivo da camice bianco è caratterizzato da un aumentato rischio di eventi cardiovascolari fatali e non fatali rispetto a quello normoteso. Un'attenta valutazione di questa condizione, così come la valutazione del rischio cardiovascolare complessivo del paziente, è essenziale per definire l'approccio terapeutico non farmacologico o farmacologico più appropriato da adottare nella pratica clinica. In un recente studio di popolazione che ha coinvolto oltre 1.400 pazienti, la presenza di ipertensione da camice bianco senza danno d'organo è stata associata a un rischio significativamente più elevato di eventi cardiovascolari fatali e per tutte le cause di mortalità rispetto a uno stato normoteso, e ad un rischio inferiore rispetto ad ipertensione sostenuta. I pazienti con ipertensione da camice bianco hanno anche mostrato un rischio

maggiore a 10 anni di ipertensione sostenuta o danno d'organo rispetto ai controlli normotesi.

Questi dati suggeriscono che la WCH senza danno d'organo è un fenotipo di rischio intermedio tra normotensione e ipertensione sostenuta, associato a rischi più elevati di eventi cardiovascolari, mortalità per tutte le cause e ipertensione sostenuta.

► **Studio italiano**

Utilizzando i dati di popolazione del registro PAMELA (Pressioni Arteriose Monitorate E Loro Associazioni), una ricerca italiana ha valutato la mortalità cardiovascolare e totale su un follow-up mediano di 29 anni in WCH (definita come una pressione arteriosa elevata in ambiente medico e normale al monitoraggio pressorio ambulatoriale) senza ipertrofia ventricolare sinistra ecocardiografica e senza riduzione della velocità di filtrazione glomerulare stimata.

• **Risultati**

Nei 1.423 soggetti analizzati si sono verificati 165 decessi cardiovascolari e 526 per tutte le cause. Dopo l'aggiustamento per i fattori confondenti, la presenza di WCH in assenza di danno d'organo ha mostrato un rischio di eventi cardiovascolari fatali inferiore rispetto

ai soggetti con ipertensione sostenuta, ma due volte più alto rispetto agli individui normotesi ($p=0.02$), questo vale anche per la mortalità per tutte le cause. Per di più, la presenza di WCH è stata associata ad un rischio più elevato di sviluppare sia danno d'organo che ipertensione sostenuta a dieci anni.

Lo studio fornisce dunque l'evidenza che la WCH senza danno d'organo è accompagnata da un notevole aumento del rischio a lungo termine di mortalità, nuova ipertensione e nuovo danno d'organo.

Già in precedenza **Guido Grassi**, Ordinario Medicina Interna, Direttore Clinica Medica, Ospedale San Gerardo, Monza, Università Milano Bicocca, presidente SIIA (Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa) in un documento dedicato sottolineava l'importanza del rilevamento clinico dell'ipertensione da camice bianco e del suo accurato follow-up. La valutazione del profilo di rischio cardiovascolare e della presenza di danno d'organo bersaglio appare essenziale perché la WCH non è affatto una condizione clinicamente innocente, essendo frequentemente associata ad alterazioni metaboliche, danno d'organo asintomatico e rischio di eventi cardiovascolari.

— **BIBLIOGRAFIA** —

- Mancia G, Grassi G et al. White-coat hypertension without organ damage: impact on long-term mortality, new hypertension, and new organ damage. *Hypertension* 2022; HYPERTENSIONAHA12118792.
- www.esccardio.org