

■ IPERTENSIONE ARTERIOSA

Linee guida ACC/AHA 2017: stretta sui valori pressori

Sono state presentate al congresso dell'American Heart Association le nuove linee guida dell'American College of Cardiology (ACC) e dell'American Heart Association (AHA) sulla gestione dell'ipertensione arteriosa (Hypertension. 2017; <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>). A distanza di 13 anni dalle precedenti indicazioni (JNC7 2003), si considera accettabile una soglia di 130/80 mmHg e scompare la categoria della 'pre-ipertensione' (in precedenza indicata da valori di PAS 120-139 mmHg e di PAD 80-89 mmHg. Secondo i nuovi parametri circa la metà della popolazione adulta degli Stati Uniti (46%) potrà essere classificata come ipertesa, con il maggiore impatto atteso tra i giovani: la prevalenza nei sogget-

ti <45 anni dovrebbe triplicare tra gli uomini e raddoppiare tra le donne. "Il danno vascolare causato dall'ipertensione - afferma Paul K. Whelton, primo firmatario del documento, inizia non appena la PA comincia a salire. Se ci si focalizza solo sugli eventi, si ignora il processo dal suo inizio. Vogliamo sensibilizzare la popolazione: 'se hai già raddoppiato il rischio, lo devi sapere. Non significa che hai bisogno di farmaci, ma è un alert che ti segnala di abbassare la PA". Infatti si prevede solo un piccolo aumento nel numero di adulti che necessiteranno di farmaci antipertensivi. Viene infatti ribadito che tutti i pazienti con valori di PA superiori alla norma dovrebbero comunque essere indirizzati verso interventi di prevenzione primaria. L'uso di antipertensivi è raccomandato

in base allo stadio di ipertensione, alla storia clinica del paziente o al rischio di CVD a 10 anni stimato $\geq 10\%$.

"La pubblicazione di queste linee guida ha generato discussione e la posizione europea non sarà esattamente identica" - commenta a M.D. il Prof. **Gianfranco Parati**, Past President della Società Italiana Ipertensione Arteriosa, Docente di Cardiologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca e Direttore della Cardiologia dell'Ospedale San Luca, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano. "Alcuni elementi meritano di essere inquadrati nell'ottica di recentissime acquisizioni. Va ricordato che trattando l'ipertensione si riducono le complicanze e che questo beneficio è direttamente proporzionale alla riduzione dei valori di PA. In pratica clinica significa che l'iperteso va trattato anche se asintomatico o in presenza di ipertensione lieve. L'ipertensione resta una delle principali cause di disabilità e mortalità, forse perché il trattamento viene iniziato troppo tardivamente. Quindi la discussione non dovrebbe vertere solo su quanto bassi devono essere i valori pressori ma quanto tempestivo dovrebbe essere il trattamento. Se l'assioma era *lower is better*, il nuovo concetto dovrebbe essere *early is better*".

Tabella 1

Pressione arteriosa: nuova classificazione ACC/AHA 2017

Classificazione PA	PAS (mmHg)		PAD (mmHg)
PA Normale	<120	e	<80
PA Elevata	Compresa tra 120-129	e	<80
Ipertensione stadio I	Compresa tra 130-139	o	Compresa tra 80-89
Ipertensione stadio II	>140 mmHg	o	90 mmHg
Crisi ipertensiva	≥ 180	e/o	≥ 120 mmHg



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Gianfranco Parati