

Meglio informati sull'ipertensione arteriosa



Quelli con l'arcobaleno

mepha



Indice

L'ipertensione: un pericolo silente	4
Che cos'è la pressione arteriosa?	6
Quali sono i valori normali?	8
Come si manifesta l'ipertensione?	9
Quali sono le conseguenze?	10
Chi corre un rischio maggiore?	11
Qual è la frequenza dell'ipertensione?	12
Possibili complicazioni dell'ipertensione	13
Come si misura la pressione arteriosa?	15
Possibilità di trattamento	18
Terapia non farmacologica	20
Ipertensione in gravidanza	21
Ipertensione in età avanzata	22
Ipertensione e diabete	23

Sovrappeso	24
Fumo	25
Alimentazione povera di sale	26
Alcool	27
Attività fisica	28
Rilassamento	29
10 regole di base per i pazienti ipertesi	30
Indirizzo importante per i pazienti	31



L'ipertensione:
un pericolo silente

L'ipertensione: un pericolo silente

L'ipertensione arteriosa è una malattia da prendere sul serio che, se non trattata, può avere come conseguenze danni quali infarto miocardico, ictus cerebrale o malattie dei reni. Una pressione arteriosa troppo elevata non si manifesta, per lo più, con dei disturbi. In genere non ci si accorge affatto dell'ipertensione arteriosa!

La misurazione della pressione arteriosa effettuata dal medico registra solo i valori in un determinato momento. Inoltre, la misurazione nell'ambulatorio medico può dar luogo a risultati falsati dall'agitazione e dalla tensione che una visita medica può comportare.

Per affrontare con efficacia l'ipertensione arteriosa, è importante conoscere i propri valori della pressione arteriosa nella normale quotidianità e valutare la propria reazione agli stimoli esterni.

Chiedete consiglio allo specialista su come effettuare l'automisurazione della pressione arteriosa.

Discutete dei vostri valori assieme al vostro medico

Riportate con cura i valori misurati nel diario della pressione. In occasione della prossima visita, potrete discuterne con il medico curante. In base ai valori annotati, sarà possibile controllare assieme l'efficacia del trattamento. Il medico potrà verificare la farmacoterapia ed eventualmente aggiustare il dosaggio del medicamento a seconda delle vostre esigenze individuali.

Che cos'è la pressione arteriosa?

Il sangue non solo fornisce agli organi ossigeno e sostanze essenziali per la vita, ma raccoglie anche l'anidride carbonica e i prodotti di scarto. Per assolvere queste funzioni, il sangue deve essere mantenuto costantemente in movimento. Ciò avviene ad opera del cuore, che agisce come una grande pompa, spingendo il sangue attraverso i vasi fino agli organi. Il sistema di condutture allacciate alla pompa cardiaca è rappresentato da un lato dalle arterie, che si ramificano progressivamente nel nostro corpo per raggiungere tutti gli organi, e dall'altro lato dalle vene, che convogliano il sangue di nuovo verso il cuore.

Questo sistema quindi genera nei vasi sanguigni una pressione, che dipende dall'azione di pompa del cuore e dal calibro dei vasi stessi e viene denominata pressione sanguigna, vale a dire la pressione esercitata dal sangue sulle pareti dei vasi.

Le arterie sono sottoposte a condizioni di pressione differenti rispetto alle vene: le arterie costituiscono un sistema ad alta pressione, mentre le vene sono un sistema a bassa pressione.

Con la misurazione della pressione per mezzo del manicotto, viene determinata la pressione nelle arterie. Il cuore, che come tutti i muscoli è capace di contrarsi e di rilassarsi, pompa il sangue verso i distretti più lontani dell'organismo. L'alternarsi delle fasi di contrazione e di rilassamento del muscolo cardiaco provoca il continuo variare della pressione arteriosa. L'onda pressoria che ne deriva è percepibile nelle arterie ed è tastabile al polso.

La pressione arteriosa viene influenzata dal diametro dei vasi e dalla forza del cuore.

Sistolica e diastolica: i valori della pressione massima e della pressione minima

Con l'apparecchio per la pressione, si misurano 2 importanti valori:

- il valore massimo indica la pressione arteriosa nel momento della contrazione del muscolo cardiaco, quando il sangue viene spinto nelle arterie, cioè si misura fino a quale livello aumenta la pressione arteriosa ad ogni contrazione del cuore.
- questa fase viene denominata sistole e il valore misurato è la pressione arteriosa sistolica.
- il valore sistolico è sempre il valore superiore (o massimo) misurato.
- il valore minimo viene misurato nel momento di rilasciamento del muscolo cardiaco, cioè si misura fino a quale livello scende la pressione arteriosa ad ogni rilasciamento del cuore.
- questa fase viene denominata diastole e il valore misurato è, quindi, la pressione arteriosa diastolica.
- il valore diastolico è sempre il valore inferiore (o minimo).

La pressione arteriosa si autoregola

Sia la pressione arteriosa sistolica, sia quella diastolica devono adattarsi alle differenti esigenze del nostro organismo nelle varie fasi della giornata. Quando stiamo in piedi, è necessaria una pressione maggiore di quella richiesta in posizione distesa per pompare il sangue in tutto il corpo.

Negli sforzi fisici, l'organismo ha bisogno di una quantità maggiore di sangue. In questo caso, è necessaria una pressione arteriosa maggiore che in condizioni di riposo. Anche lo stress e l'agitazione emotiva fanno aumentare la pressione arteriosa. Tali regolazioni transitorie della pressione sono normali e sono necessarie per mettere il nostro organismo nelle condizioni di poter reagire in maniera adeguata alle diverse situazioni. La faccenda diventa problematica, però, se la pressione arteriosa supera determinati limiti per un periodo prolungato, costringendo il cuore a esercitare un lavoro maggiore.



Quali sono i valori normali?

La pressione arteriosa è soggetta a oscillazioni, a seconda dell'attività fisica, del peso corporeo, dall'età e persino dell'ora del giorno. I valori della pressione vengono espressi in millimetri di mercurio (mmHg):

- La pressione arteriosa è considerata normale quando il valore sistolico superiore è pari o inferiore a 120 mmHg e il valore diastolico inferiore è pari o inferiore a 70 mmHg.
- Valori di pressione arteriosa sistolica compresi tra i 120–139 mmHg e valori di pressione arteriosa diastolica compresi tra gli 70–89 mmHg vengono definiti come aumentati.
- Se i valori misurati nello studio medico sono pari o superiori a 140/90 mmHg, si parla di ipertensione (pressione alta).

Misurare regolarmente la pressione

Riconoscere in tempo la pressione alta è molto importante. Visite preventive e misurazioni regolari della pressione sono essenziali.

Come si manifesta l'ipertensione?

Nella maggior parte dei casi, una pressione arteriosa troppo elevata non dà segni di sé, ed è proprio questo il grande pericolo: una pressione troppo elevata può, infatti, danneggiare il cervello, il cuore, i reni e gli occhi, ma la persona colpita non si accorge della malattia. Molti si accorgono di avere l'ipertensione solo quando gli organi sono ormai danneggiati e compaiono, quindi, i corrispondenti sintomi.

Nell'ipertensione arteriosa spesso non si manifestano disturbi tipici per un lungo lasso di tempo. Possibili segni che potrebbero indicarne la presenza sono

- mal di testa che compare di mattina presto (soprattutto a livello dell'occipite)
- vertigini
- ronzii auricolari
- nervosismo
- dolori toracici in corrispondenza del cuore
- manifeste palpitazioni
- sanguinamenti nasali
- affanno sotto sforzo

Questi disturbi potrebbero essere la spia di eventuali lesioni degli organi, causate da una pressione arteriosa eccessivamente elevata.

Quali sono le conseguenze?

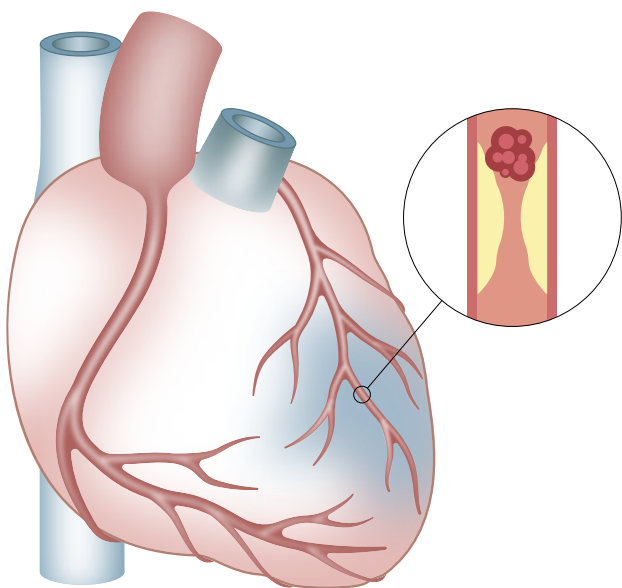
L'ipertensione arteriosa costituisce il principale fattore di rischio di infarto miocardico, insufficienza cardiaca, ictus cerebrale, insufficienza renale, ecc.

Già con un'ipertensione lieve può ad esempio aumentare notevolmente il rischio di un ictus cerebrale.

Se, oltre all'ipertensione, sono presenti altri fattori di rischio come iperlipidemia, consumo di nicotina, sovrappeso, sedentarietà o disturbi del metabolismo del glucosio, l'incidenza delle malattie cardiovascolari aumenta significativamente.

Infarto

L'occlusione di un vaso comporta l'infarto.



Chi corre un rischio maggiore?

Le persone per le quali il rischio di ipertensione è più elevato devono effettuare regolarmente le automisurazioni o farsi misurare la pressione dal medico o in farmacia.

Il rischio di ipertensione aumenta, ad esempio, quando:

- l'ipertensione è presente in famiglia
- si avanza con l'età
- si è in sovrappeso
- si conduce uno stile di vita poco sano, con alimentazione squilibrata e ricca di sale, consumo eccessivo di alcol, fumo, sedentarietà e stress
- si utilizzano metodi contraccettivi ormonali (ad es. pillola anticoncezionale, cerotto ormonale, anello vaginale)
- si soffre di diabete o di una malattia renale

Qual è la frequenza dell'ipertensione?

L'ipertensione arteriosa è molto diffusa nei paesi occidentali industrializzati. Si ritiene che in Svizzera un quinto delle persone adulte soffra di ipertensione. L'incidenza aumenta con l'età, al di sopra dei 65 anni ne soffre la metà delle persone. Nelle donne, la frequenza aumenta sensibilmente dopo la menopausa.

La frequenza dell'ipertensione arteriosa aumenta vistosamente con il peso corporeo.

Sovrappeso e ipertensione arteriosa sono condizioni strettamente collegate fra loro. Le persone molto in sovrappeso sviluppano pressione alta con frequenza maggiore rispetto alle persone di peso normale.

Possibili complicazioni dell'ipertensione

La maggior parte delle persone colpite non accusa per anni alcun disturbo, anche se la pressione arteriosa elevata danneggia vasi e organi, sovraccarica il cuore e aumenta enormemente il rischio di complicazioni. Conseguenze patologiche gravi e potenzialmente letali di una pressione arteriosa troppo elevata sono:

- Ictus cerebrale

L'ipertensione rappresenta il principale fattore di rischio di comparsa di un ictus. Valori pressori troppo elevati possono, in presenza di lesioni vasali preesistenti, rompere la parete vasale, con conseguente fuoriuscita di sangue nel tessuto cerebrale.

Più di frequente l'occlusione di un'arteria cerebrale a causa di un coagulo di sangue può condurre a un ictus.

- Infarto miocardico

L'ipertensione rappresenta un importante fattore di rischio di comparsa di un infarto miocardico, poiché provoca l'ispessimento e l'irrigidimento dei vasi attraverso i quali il muscolo cardiaco riceve il sangue (le arterie coronarie) e quindi l'ossigeno.

Se una porzione dell'apporto di sangue viene completamente interrotta, si verifica un infarto miocardico.

- Insufficienza cardiaca

L'ipertensione rappresenta un fattore di rischio principale anche per l'insufficienza cardiaca. Quando la pressione arteriosa nei vasi aumenta fino a raggiungere valori troppo alti, diventa sempre più difficile per il cuore pompare il sangue per superare questa resistenza troppo elevata.

Un cuore che lavora per molto tempo contro una pressione troppo elevata si indebolisce progressivamente e perde forza nel pompare. Se questa situazione permane per molto tempo si sviluppa l'insufficienza, che è una malattia grave poiché gli organi non possono ricevere più quantità sufficienti di sangue e di ossigeno.

- Danni renali

L'ipertensione può compromettere anche la funzione renale. Se i valori della pressione arteriosa rimangono elevati a lungo, con il passare del tempo le numerose piccole unità filtranti del rene vengono irreparabilmente danneggiate. Di conseguenza, i reni assolvono sempre peggio la loro funzione di filtro, fino a quando l'eliminazione dei prodotti di scarto diventa insufficiente.

- Danni oculari

L'ipertensione può danneggiare i vasi sanguigni della retina dell'occhio, con occlusioni vasali, sanguinamenti della retina e compromissione della vista, fino a provocare cecità completa.

- Danni a carico delle pareti vasali (arteriosclerosi)

L'ipertensione danneggia i vasi sanguigni, in particolare quelli del cuore, del cervello e dei reni.

- Angina pectoris

In caso di vasi coronarici fortemente ristretti il muscolo cardiaco riceve troppo poco ossigeno e può manifestarsi una sensazione di costrizione o di dolore al torace, denominata angina pectoris.

Come si misura la pressione arteriosa?

Quando il manicotto viene gonfiato intorno al braccio, la crescente pressione all'interno del manicotto si trasmette alla muscolatura del braccio e quindi alle arterie all'interno del braccio, fino a quando queste ultime vengono chiuse, interrompendo completamente il flusso del sangue.

Facendo fuoriuscire lentamente l'aria dal manicotto, il sangue all'interno delle arterie ricomincia a fluire nel momento in cui la pressione all'interno del vaso eguaglia esattamente quella vigente nel manicotto. A ogni battito del cuore, il sangue viene ora spinto attraverso l'arteria ancora compressa dal manicotto. Questo flusso sanguigno pulsante può essere percepito, mediante lo stetoscopio, come un tono battente. Quando si inizia a sentire questo tono battente, la pressione vigente nel manicotto corrisponde alla pressione massima, o sistolica.

Continuando a diminuire la pressione all'interno del manicotto, il tono battente diminuisce gradualmente d'intensità. Non appena le arterie non vengono più schiacciate dalla contropressione esercitata del manicotto, il sangue può ricominciare a fluire liberamente e il tono battente scompare. In questo momento, la pressione all'interno del manicotto corrisponde alla pressione minima, o diastolica, vigente nelle arterie durante la fase di rilasciamento cardiaco.

Controllo della pressione arteriosa a domicilio

Un buon metodo per controllare la pressione arteriosa è l'automisurazione da parte del paziente, o di un suo familiare, a casa propria.

La tecnica corretta può essere facilmente appresa sotto la guida di un professionista del settore medico.

Per l'automisurazione della pressione arteriosa sono a disposizione diversi apparecchi. Gli apparecchi di misurazione preferiti sono quelli automatici o semiautomatici.

Fatevi consigliare dal medico o dal farmacista sull'apparecchio più adatto al vostro caso.

Misurate la pressione arteriosa ad intervalli regolari, possibilmente sempre alla stessa ora, in posizione seduta e dopo aver trascorso alcuni minuti in assoluta calma. La prima volta, misuri la pressione su entrambe le braccia. Le misurazioni successive vanno effettuate sempre sul braccio che ha presentato i valori più alti.

Avvolgete il manicotto sgonfio attorno al braccio. Lo stetoscopio integrato, o il sensore elettronico, va posizionato sul lato interno del braccio, 2.5 cm al di sopra della piega del gomito. Il manicotto va applicato direttamente sulla pelle e in modo che eserciti una lieve pressione uniforme su tutto il braccio. Il braccio va rilasciato e tenuto lievemente piegato, su un tavolo, in modo che il manicotto si trovi all'altezza del cuore.

Accertatevi che il manicotto sia delle giuste dimensioni in base alla circonferenza del vostro braccio. Se possiede un misuratore di pressione da polso, si faccia spiegare dal suo medico il corretto modo di utilizzarlo. Anche il polso va misurato periodicamente ad intervalli regolari. Gli apparecchi moderni per la misurazione della pressione arteriosa registrano automaticamente anche la frequenza del polso. L'uso di apparecchi elettronici non è consigliabile in presenza di disturbi del ritmo cardiaco.

Avvertenze importanti

Per poter confrontare adeguatamente i valori quotidianamente misurati, la pressione arteriosa va controllata sempre alla stessa ora, poiché i valori della pressione sono soggetti a oscillazioni nell'arco della giornata. Se effettuate la misurazione prima o dopo l'orario usuale, la pressione arteriosa potrebbe risultare molto superiore o inferiore rispetto ai valori usuali.

Inoltre, la pressione arteriosa può variare sensibilmente a seconda delle diverse situazioni di carico psicofisico. Per ottenere dati confrontabili tra loro, misurate la pressione sempre in condizioni di tranquillità e in posizione seduta. Salvo diversa prescrizione del medico, la pressione si misura una volta al giorno, preferibilmente al mattino.

Non misurate la pressione dopo mangiato, perché in questa situazione una grande quantità di sangue confluisce nell'addome, essendo necessario per la digestione, e quindi i valori misurati risultano troppo bassi.

Annotare la data e l'ora prima di ogni misurazione nel Suo diario della pressione arteriosa e di registrare con cura i valori rilevati nella tabella o nel grafico corrispondente. Le consigliamo di discutere regolarmente i Suoi valori pressori con il medico, il quale definirà insieme a Lei quale sia il livello di pressione arteriosa più adeguato per la Sua situazione personale.

Mepha offre insieme a questo opuscolo informativo un passaporto della pressione arteriosa. Questo può essere ordinato in forma cartacea e scaricato gratuitamente dal nostro sito www.mepha.ch.

Misurare correttamente la pressione arteriosa

Dopo un pasto abbondante o dopo uno sforzo fisico, bisogna aspettare un'ora prima di misurare la pressione arteriosa.

- Immediatamente prima della misurazione, trascorrete 5 minuti in assoluta calma in posizione seduta.
- 30 minuti prima di misurare la pressione, astenetevi dal fumare e bere alcool, ed evitate le bevande contenenti caffeina.
- Sedetevi comodamente su una sedia, tenendo la schiena dritta, fate 5–6 profondi respiri e rilassatevi.
- Successivamente, mettete il gomito su una superficie piana, in modo che il manicotto dell'apparecchio di misurazione si trovi all'altezza del cuore.
- Non parlate durante la misurazione della pressione arteriosa.
- Misurate la pressione arteriosa quando la temperatura corporea è normale.
- Accertatevi che il punto di misurazione si trovi all'altezza del cuore.
- Misurate la pressione preferibilmente due volte con un intervallo di 1–2 minuti fra una misurazione e l'altra. Riportate il valore medio delle due misurazioni nel vostro passaporto della pressione.

Possibilità di trattamento

In presenza di pressione arteriosa elevata, ma senza ulteriori fattori di rischio, si rinuncia spesso all'assunzione di farmaci e si punta invece a un cambiamento dello stile di vita. La perdita di peso in caso di sovrappeso, una maggiore attività fisica, un consumo moderato di alcol e la cessazione del fumo possono contribuire a ridurre la pressione arteriosa elevata. Solo quando queste misure non risultano sufficienti o non portano ai risultati desiderati, si rende necessario il ricorso ai farmaci.

Per il trattamento dell'ipertensione arteriosa sono disponibili diverse classi di medicinali, che hanno in comune un effetto antipertensivo, ossia di abbassamento della pressione arteriosa (ordine alfabetico):

- Inibitori ACE
- Antagonisti dell'angiotensina II
- Beta-bloccanti
- Calcioantagonisti
- Diuretici
- Inibitori della renina

Il trattamento farmacologico dell'ipertensione arteriosa ha compiuto, negli ultimi anni, significativi progressi.

- Riceverà un trattamento personalizzato, adattato alle Sue esigenze individuali. Questo dipende da diversi fattori, tra cui: l'entità della Sua ipertensione, la presenza di altre patologie o fattori di rischio, l'età e la reazione individuale all'assunzione di un determinato farmaco.
- A seconda del paziente può essere indicata un'associazione di 2 o 3 principi attivi già all'inizio della terapia farmacologica.
- Assumete regolarmente i medicinali che vi ha prescritto il medico. La terapia va continuata fino a quando il medico lo ritenga opportuno, se necessario anche per tutta la vita. Con un trattamento a lungo termine è possibile tenere sotto controllo l'ipertensione, prevenire pericolose complicazioni e mantenere, quindi, un buono stato di salute.

Il successo della terapia dipende anche da voi

Per vari motivi capita che i pazienti trascurino la regolare assunzione dei medicinali. Con l'assunzione dei medicinali, i valori della pressione si normalizzano. Non interrompete la terapia senza prima averne discusso con il vostro medico curante.

Sospendere continuamente l'assunzione dei medicinali quando la pressione si normalizza e riprenderla quando i valori aumentano di nuovo può essere più pericoloso di un'ipertensione stabile.

La terapia dell'ipertensione è un trattamento a lungo termine, per cui è meglio abituarsi all'idea di dover assumere i medicinali regolarmente e per molto tempo.

Effetti collaterali

Un motivo frequente di interruzione o di assunzione irregolare dei medicinali può essere la comparsa di effetti collaterali. Soprattutto all'inizio del trattamento, si avverte spesso stanchezza e riduzione delle prestazioni fisiche.

Queste sono conseguenze dell'abbassamento della pressione e scompaiono per lo più con il prosieguo della terapia entro poche settimane. Un effetto collaterale raro, che però di solito porta il paziente a non assumere la terapia come dovuto, è la comparsa di disturbi della funzione sessuale. È meglio parlarne apertamente con il medico curante. Il passaggio a un altro medicinale può risolvere questo problema.

Terapia non farmacologica

A volte, un cambiamento dello stile di vita può bastare per poter fare a meno della farmaco-terapia.

Modificare le proprie abitudini può contribuire a ridurre la pressione arteriosa. Seguire le raccomandazioni riportate qui sotto influisce positivamente sull'ipertensione:

- aumentare l'attività fisica
- ridurre il peso corporeo
- seguire una dieta povera di sale e di grassi
- ridurre o eliminare il consumo di alcool
- smettere di fumare
- programmare periodiche fasi di rilassamento
- introdurre delle tecniche di controllo dello stress (training autogeno, yoga, jogging ecc.)

Questi obiettivi non possono essere raggiunti in poco tempo. Cambiare lo stile di vita richiede spesso autodisciplina e costanza.

In questo modo, però, è possibile ridurre sensibilmente il rischio individuale di tutte le malattie cardiovascolari, facendo del bene al proprio organismo.



Ipertensione in gravidanza

Durante la gravidanza, una pressione arteriosa pari o superiore a 140/90 mmHg, misurata più volte dal medico, è considerata elevata. Questi valori limite vengono superati in circa il 10% di tutte le gravidanze.

Anche se molte donne con pressione arteriosa elevata danno alla luce bambini sani senza particolari problemi, l'ipertensione può diventare pericolosa sia per la madre che per il feto.

È quindi importante controllare periodicamente la pressione arteriosa durante la gravidanza. Il riconoscimento tempestivo di alterazioni della pressione arteriosa offre la possibilità di adottare il trattamento migliore e di prevenire un decorso sfavorevole.



Ipertensione in età avanzata

La pressione arteriosa aumenta costantemente con l'avanzare dell'età.

Una delle cause è la riduzione della capacità dei vasi sanguigni di adattarsi alla pressione esercitata dal sangue. L'elasticità dei vasi diminuisce, per cui aumenta soprattutto la pressione sistolica. Inoltre, la mancanza di movimento, un'alimentazione ricca di grassi e di sale, il fumo e l'eccessivo consumo di alcool favoriscono la comparsa di un'ipertensione.

Siccome con l'avanzare dell'età aumenta anche la frequenza di altri fattori di rischio per il cuore e per la circolazione, diventa sempre più probabile l'insorgenza di un infarto miocardico o di un ictus cerebrale.

Inizialmente nei pazienti anziani compaiono spesso effetti collaterali di una terapia farmacologica, quali sensazioni di vertigini o disturbi della vista. Per questo motivo, la pressione arteriosa va ridotta lentamente. Si inizia con una dose bassa, che viene poi aumentata gradualmente nel corso di settimane o anche di mesi, fino a raggiungere i valori target.

Ipertensione e diabete

L'ipertensione arteriosa in presenza simultanea di diabete mellito rappresenta un rischio particolare, poiché il paziente diabetico presenta già di per sé un rischio aumentato di sviluppare un'aterosclerosi generalizzata.

Una situazione di ipertensione arteriosa può, quindi, costituire una minaccia acuta con conseguenze che possono anche essere letali. Inoltre, il decorso del diabete è caratterizzato dalla comparsa dei cosiddetti danni a lungo termine. I pericoli acuti, in caso di crisi ipertensive improvvise, possono essere un infarto miocardico, un edema polmonare (accumulo di liquidi nei polmoni, con difficoltà respiratorie), un ictus e un'emorragia cerebrale. I danni a lungo termine interessano anch'essi i vasi sanguigni, il che comporta un notevole aumento del rischio di complicazioni acute.

Tra i danni a lungo termine del diabete si annoverano anche la lesione diabetica della retina, che può portare fino alla cecità, e la lesione diabetica renale.



Sovrappeso

Il sovrappeso è collegato strettamente alla comparsa di ipertensione e di malattie del metabolismo, quali il diabete mellito. Una riduzione del peso corporeo ha, quindi, conseguenze benefiche sulla pressione arteriosa e sul metabolismo dei lipidi e dei carboidrati.

Nei pazienti ipertesi in sovrappeso, la riduzione del peso corporeo può causare una riduzione della pressione arteriosa. La pressione può ridursi di 1-2 mmHg per ogni chilo di peso corporeo in meno. Questa riduzione è indipendente dal peso corporeo normale.

Fumo

Il fumo rappresenta attualmente uno dei principali fattori di rischio di malattie del sistema cardiocircolatorio. Se soffrite di ipertensione e fumate, il vostro rischio individuale di malattia coronarica o di subire un infarto miocardico aumenta criticamente.

La nicotina, contenuta nel fumo del tabacco, provoca un aumento transitorio della pressione arteriosa e della frequenza del polso. Contemporaneamente, si ha una diminuzione della temperatura cutanea delle dita di mani e piedi e una riduzione della perfusione delle arterie che riforniscono il cuore di ossigeno (le coronarie).

Il monossido di carbonio contenuto nel fumo del tabacco riduce la capacità di trasportare ossigeno dei globuli rossi, il che si ripercuote in un difettoso rifornimento di ossigeno per i tessuti dell'organismo e per il muscolo cardiaco. Altri effetti del fumo del tabacco:

- aumenta il rischio di coaguli di sangue (trombosi)
- causa disturbi del metabolismo dei lipidi
- aumenta lo stress ossidativo e, quindi, il rischio di arteriosclerosi

È pertanto imperativo smettere di fumare.

Alimentazione povera di sale

In generale, oggi con gli alimenti assumiamo una quantità di sale più alta di quella necessaria. Nelle persone sensibili al sale, un eccessivo consumo di sale può causare un aumento della pressione sanguigna. I pazienti che soffrono di ipertensione non dovrebbero pertanto assumere con la dieta più di circa 5 g di sale da cucina al giorno. Una quantità di 5 grammi equivale indicativamente a un cucchiaino da tè.

Limitando l'assunzione a circa 5 g di sale al giorno, non c'è alcun pericolo di carenza di sale, poiché il fabbisogno di sale corrisponde a soli ca. 2 g al giorno. Solo in situazioni di perdita molto elevata di sali, quali forte sudorazione o diarrea di lunga durata, si consiglia di assumere temporaneamente poco sale in più al giorno.

Consigli pratici per una dieta a contenuto limitato di sale

- Non aggiungete sale alle pietanze portate in tavola
- Usate spezie ed erbe aromatiche al posto del sale per il condimento delle pietanze
- Preferite la frutta fresca, la verdura fresca, le patate con la buccia, il riso e la pasta
- Sostituite gli alimenti ricchi di sale con quelli a contenuto limitato di sale: per es. ricotta alle erbe invece di formaggio affettato, pesce alla griglia invece di pesce affumicato, verdura surgelata invece di verdura in conserva
- Salumi e insaccati, snack salati e stuzzichini gustateli poco frequentemente



Alcool

Un consumo giornaliero di 10–20 g di alcool aumenta il rischio di ipertensione sia nelle donne che negli uomini.

Moderare il consumo di bevande alcoliche e rinunciare completamente all'alcool in alcuni giorni della settimana migliora il controllo della pressione arteriosa e lo stato generale di salute.

Attività fisica

Una regolare attività fisica è importante, salutare e costituisce una misura efficace per il controllo della pressione arteriosa e dello stato generale di salute. L'attività fisica va tuttavia adattata alle capacità individuali.

Per gli adulti si consiglia di praticare attività fisica di intensità moderata per 2½-5 ore. In alternativa è possibile praticare attività fisica o sport ad alta intensità almeno per 75 minuti-2½ ore alla settimana, oppure una combinazione corrispondente.

Per attività fisica di intensità moderata si intende ad esempio camminare a passo sostenuto, andare in bicicletta, lavorare in giardino.

È inoltre consigliabile includere nel programma almeno 2 giorni in cui si svolgano esercizi di rafforzamento muscolare quali ad esempio flessioni, squat e salire le scale.

Anche per le persone anziane e per le persone con problemi di salute è importante praticare regolarmente e a sufficienza attività fisica.

Fondamentalmente si consiglia di fare moto per almeno 2 ore e mezzo alla settimana sotto forma di attività di tutti i giorni o di sport di media intensità, idealmente distribuiti su più giorni la settimana. Anche una passeggiata veloce è considerata come movimento.

Raccomandiamo di consultare uno specialista per definire quale sia il tipo di allenamento più adatto a voi.

Rilassamento

Prendetevi ogni tanto delle pause di distensione quando la vostra vita quotidiana, tanto in ambito privato quanto in ambito lavorativo, vi causa stress e non vi lascia tempo libero. Concedersi regolarmente momenti di rilassamento può avere un effetto positivo sulla pressione arteriosa.

Training autogeno

Il training autogeno è un tipo di autoipnosi, mediante il quale è possibile controllare dei processi involontari dell'organismo, allo scopo di raggiungere il rilassamento e favorire i processi fisici, mentali e psichici ad esso correlati.

Yoga

Con l'aiuto di esercizi fisici, controllo della respirazione e meditazione, lo yoga costituisce un mezzo per ottimizzare il proprio stato di salute e la propria sensazione di benessere, per rinforzare la capacità di concentrazione e di percezione cosciente e per raggiungere il giusto equilibrio tra serenità esteriore e benessere interiore.

Rilassamento muscolare progressivo

È possibile eseguire esercizi di rilassamento, quali ad esempio il rilassamento muscolare progressivo.

Il rilassamento muscolare progressivo secondo Jacobson è in grado di risolvere le tensioni muscolari provocate dallo stress eccessivo. Se non sono trattate, possono condurre a mal di schiena, dolori muscolari, mal di testa, disturbi gastrointestinali e molti altri disturbi. Il metodo di Jacobson consente di gestire meglio tali dolori.

10 regole di base per i pazienti ipertesi

1. Misurare periodicamente la pressione arteriosa
2. Praticare attività fisica regolarmente, se possibile tutti i giorni
3. Cercare di raggiungere il peso corporeo normale o almeno perdere un paio di chili
4. Ridurre o eliminare il consumo di alcool
5. Alimentazione equilibrata, ricca di frutta e verdura
6. Limitare il consumo di sale da cucina
7. Usare grassi vegetali e oli ad alto valore nutrizionale
8. Smettere di fumare
9. Prevedere pause e sedute di rilassamento
10. Seguire i consigli dello specialista

Indirizzo importante per i pazienti

Fondazione Svizzera di Cardiologia

www.swissheart.ch/it

Mepha Pharma SA
www.mepha.ch

08/2025 224891-352501 CARD-CH-00287

Quelli con l'arcobaleno

mepha

