di Vincenzo Pitaro

IPERTENSIONE

L'INSIDIA È SEMPRE IN AGGUATO

L'importanza della prevenzione e le linee-guida per scoprirla e combatterla

L'ipertensione? I medici la chiamano il *killer silenzioso* poiché, a differenza di altre malattie, generalmente è asintomatica, subdola: non dà segnali e colpisce a tradimento. Chi ne è affetto, nel maggiore dei casi, non si accorge di nulla e spesso scopre di essere iperteso solo durante qualche occasionale visita medica, senza magari sapere di esserlo da tempo. Chi ha più di trent'anni, dunque, e non si è mai sottoposto alla misurazione della pressione sanguigna - o lo fa solo sporadicamente - potrebbe essere una delle tante persone che inconsapevolmente soffrono di *ipertensione*, ossia di pressione alta, uno dei principali fattori di rischio di ictus cerebrali e infarti cardiaci.

Il danno provocato alle arterie dall'ipertensione inizia a presentarsi già a livelli di pressione oggi considerati nella norma. Come scoprire allora se si è a rischio, in assenza dei classici sintomi (palpitazioni improvvise, vertigini, senso di stanchezza, confusione mentale, persistente mal di testa) o se si registrano livelli di pressione finora ritenuti normali? Il metodo migliore per effettuare un'efficace prevenzione, ovviamente, è quello di eseguire periodiche misurazioni anche se si sta bene. Una sana abitudine, questa, che purtroppo, oggigiorno, soltanto in pochi dimostrano di avere. Perciò non è affatto superfluo sottolineare che, così facendo, dimenticano – o forse anche ignorano - che la *pressione arteriosa* è importante conoscerla e scoprirla subito, anche perché, come dicevamo, il suo decorso non mostra sintomi palesi.

La sua tendenza è quella di attaccare (silenziosamente, in più punti) l'organismo e di compromettere il funzionamento di *organi essenziali* come il cuore, il cervello, i reni e gli occhi, mietendo vittime senza preavviso. Le statistiche parlano chiaro: in Italia oltre 10 milioni di persone hanno problemi di pressione arteriosa; un'insidia che si manifesta, in entrambi i sessi, più al Nord e al Centro che nel Mezzogiorno. Poco rassicuranti, per di più, sono anche i dati dell'*Oms* (*Organizzazione Mondiale della Sanità*) che per i prossimi anni prevedono un aumento di questa malattia, destinata, a quanto pare, a diventare una delle principali cause d'invalidità a livello mondiale.

Quale strategia, quindi, è il caso di mettere in atto contro questa insidia del nostro tempo, allo scopo di prevenirla o - una volta che si è instaurata - combatterla? E, soprattutto, quali sono le *cause* che favoriscono l'insorgere dell'ipertensione? Sia ben chiaro: stiamo parlando di una patologia le cui cause, purtroppo, non sono ancora del tutto chiare, nonostante l'accertata componente dell'ereditarietà. Nell'ipertensione definita *primaria* (o *essenziale*), oltre alla predisposizione genetica, sono considerati fattori di rischio il sovrappeso, un'alimentazione altamente lipidica (cioè ricca di grassi e proteine animali), la vita sedentaria, l'abitudine al fumo e all'alcol, l'elevato consumo di sale e poco di potassio, lo stress psico-fisico e l'invecchiamento. Contro lo stress della vita moderna, si sa, occorrerebbe rispondere con un atteggiamento più *sereno*, evitando di lasciarsi coinvolgere troppo dalle situazioni impegnative nelle quali ci si trova ogni giorno.

Per prevenire l'ipertensione primaria è necessario però abolire o quanto meno diminuire i principali *fattori di rischio*: smettere di fumare, bere non più di due bicchieri di vino rosso al giorno, seguire una dieta sana e iposodica, svolgere un'attività fisica moderata, mantenere il giusto peso corporeo, non arrabbiarsi e non stressarsi troppo per non aggravare la situazione.

La prima cura da iniziare, in pratica, per i soggetti definiti pre-ipertesi, è un cambiamento dello *stile di vita*. È infatti, risaputo che durante la normale reazione di allarme dell'organismo nei confronti di stimoli ambientali si verifica una notevole produzione di adrenalina e un aumento degli ormoni glicorticoidi e tiroidei che consentono al soggetto di adattarsi alla situazione. Negli individui predisposti all'ipertensione gli "ormoni dello stress" reagiscono in maniera anomala e il meccanismo di difesa può essere mandato in tilt da stati di stress o di ansia, con il conseguente instaurarsi di valori pressori più alti.

A volte a provocare ipertensione sono anche i farmaci, come i contraccettivi orali, alcuni antinfiammatori, determinati antidepressivi, sostanze come il sodio che è costituente principale del sale da cucina, l'acido glicirizzinico contenuto nella liquirizia, la tiramina che si trova in molti alimenti dei quali sarebbe opportuno fare un consumo moderato: ananas, aringhe, baccalà, banane, bevande alcoliche, cioccolato, fave, fegato, formaggi stagionati, fichi secchi, melanzane, mortadella, peperoni, prugne, salame, selvaggina. A tavola, quindi, è obbligatorio

ATTENZIONE!
L'ipertensione è un nemico subdolo: per cautelarsi, va controllata periodicamente la pressione arteriosa. Ma occore prestare attenzione anche all'alimentazione e allo stile di vita

http://vincenzopitaro.wordpress.com

di Vincenzo Pitaro

porsi delle regole, considerato che un'alimentazione incontrollata ed eccessiva non giova proprio per niente alla salute. Ciò che si consiglia di *aumentare* è solo il consumo di frutta, verdura e pesce. Intanto, molti continuano a chiedersi: ma quali sono, effettivamente, i valori della pressione arteriosa da considerare normali? Innanzitutto, incominciamo col dire che cos'è la pressione arteriosa. Ebbene, è quella forza del nostro organismo che fa circolare il sangue, spingendolo con il suo carico di ossigeno fino ai capillari più lontani dal cuore. La *pressione sistolica* (o *massima*) si determina quando il ventricolo sinistro del cuore si contrae per pompare il sangue nelle arterie. La *pressione diastolica* (o *minima*) è relativa al momento in cui il ventricolo sinistro ha esaurito la sua spinta e sta per ricevere il flusso sanguigno. Ambedue si misurano facilmente con lo *sfigmomanometro*. I valori normali non dovrebbero essere superiori ai *140 per la massima* e ai *90 per la minima*. Le persone anziane, però, possono denunciare valori leggermente più alti: *dopo i sessant'anni*, una massima di 145 per l'uomo e di 155 per la donna; *dopo i settanta* rispettivamente di 160 e di 165. Ma attenzione: la minima, ad ogni età, non dovrebbe mai superare il valore dei 90. La pressione arteriosa, peraltro, varia continuamente - nello stesso individuo - con l'ora del giorno, la stagione, l'attività fisica svolta o lo stato nervoso. L'ipertensione comunque è certa quando la pressione si mantiene su valori elevati in modo persistente, ossia quando la diastolica supera costantemente i 90 mmHg o la sistolica - sempre in modo costante - i 140 mmHg. Questi almeno i valori a tutt'oggi stabiliti dall'*Oms* e accettati universalmente. In questi casi, prima di iniziare un trattamento farmacologico, il medico prescrive alcuni esami specifici per capire se ci sono già stati eventuali danni all'organismo e per stabilire se si tratta di ipertensione primaria o secondaria, quella cioè di cui si conosce l'origine, che può essere determinata da altre malattie, come la malformazione congenita dell'aorta, le malattie dei reni o delle ghiandole surrenali. In base ai risultati degli esami del sangue e delle urine, della radiografia del torace, dell'elettrocardiogramma, dell'ecocardiogramma e dell'esame del fondo dell'occhio - e se i valori pressori non tornano alla normalità dopo l'adozione di una buona dieta e il cambiamento dello stile di vita - verrà stabilita la terapia più opportuna, tenendo ben presente che non tutti i pazienti sono uguali.

In genere si inizia la terapia con un *farmaco antipertensivo* dagli effetti collaterali minimi. Se non produce esito positivo, sarà necessario sostituirlo. La terapia classica è basata sui *diuretici* (che attraverso l'eliminazione di sodio con le urine portano a una dilatazione dei vasi) oppure sui *beta-bloccanti*, che bloccando alcuni recettori del sistema simpatico rallentano la frequenza cardiaca. La cura, comunque, va studiata su misura per ogni paziente e può basarsi anche sulla combinazione di più farmaci.

In commercio, esistono prodotti farmaceutici che in genere sono ben tollerati e vasodilatatori (che impediscono l'attivazione dell'*angiotensina II*, un ormone che agisce sulla costrizione delle arterie), ace-inibitori, sartani, calcioantagonisti, che agiscono direttamente sulle pareti delle arterie, dilatandole, ma che possono avere delle controindicazioni.

Solo pochissimi individui con accertata ipertensione che si sottopongono a terapia vedono regredire la loro malattia. I farmaci eliminano il sintomo, ma non sono in grado di rimuovere la causa che ha provocato l'innalzamento della pressione arteriosa. Tuttavia, si può vivere benissimo, tenendo costantemente sotto controllo la propria pressione. Nella quasi totalità dei casi di ipertensione basta una pilloletta al giorno per evitare guai maggiori. Naturalmente, i valori pressori vanno misurati con regolarità, senza esagerare, ma nemmeno lasciando passare lunghi periodi tra un controllo e l'altro. ■

CONTROLLO
Dobbiamo essere consapevoli che i farmaci eliminano il sintomo ma non le cause che determinano l'ipertensione, però controllandola si può vivere benissimo ugualmente

LE PIANTE OFFICINALI

Le piante officinali, si sa, nella stragrande maggioranza dei casi riescono a dare - soprattutto ai primi stadi - risultati piuttosto soddisfacenti contro l'ipertensione, evitando così di dover ricorrere all'uso dei medicinali di sintesi chimica. Negli stadi più avanzati, invece, specie dopo lunghi periodi di terapia farmacologica, si possono associare ai farmaci come terapia di sostegno. Al primo posto, tra i rimedi fitoterapici con proprietà ipotensive, figura l'*Aglio*. Il suo estratto è indicato anche nei soggetti sofferenti di *dislipidemie*; alterazioni, cioè, del contenuto lipidico (colesterolo e/o trigliceridi) nel sangue. È consigliabile usarlo in capsule, da solo o meglio ancora associato al *Biancospino*, *Vischio* e *Olivo*. Le foglie di questa pianta, infatti, si sono rivelate nel tempo un efficace ipotensore per vaso-dilatazione periferica, ottimali per la pressione minima elevata e per tutti i suoi disturbi. Va però preferito l'*estratto fluido*: 20 gocce prima dei pasti, due o tre volte al giorno, da solo o in associazione con estratto di Biancospino o *Equiseto*. Altre piante dotate d'azione ipotensiva sono pure la *Cardiana*, la *Lavanda* e il *Tiglio*. Intanto, ecco una buona notizia. Il principio attivo di una pianta, che cresce spontaneamente in Calabria, è sotto studio da pochissimo tempo di un team di ricercatori statunitensi. Questa molecola, associata all'*Olio di semi di Borragine*, sarebbe in grado di svolgere una benefica azione sull'ipertensione proteggendo le pareti arteriose e, in più, avrebbe la proprietà di staccare finanche le placche di colesterolo dall'interno dei vasi sanguigni di grosso calibro.
Un buon esempio di *tisana ipotensiva*: 30 gr di *Olivo*, 20 di *Biancospino*, 20 di *Equiseto*, 15 di Vischio e 15 di *Betulla* (in pratica, un cucchiaio per tazza). Lasciare in infusione per 15 minuti, filtrare e dolcificare con miele. Si consiglia di assumerne due o tre tazze al giorno, lontano dai pasti.

http://vincenzopitaro.wordpress.com

RIVISTA DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE CARABINIERI

www.assocarabinieri.it

le Fiamme d'Argento

LA VISITA ALL'ASSOCIAZIONE
DEL COMANDANTE GENERALE DEL SETTE
NOSTRO PRESIDENTE ONORARIO

ARMA E ANC SEMPRE UNITE

MARZO/APRILE 2015 - N°2 - ANNO LVIII Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale - D.L.353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n.46) art. 1 comma 1 Art. GIPA/C/MI/36/2012