

## APPROPRIATEZZA IN PILLOLE CARDIOLOGIA: IPERTENSIONE ARTERIOSA ESSENZIALE

**Non prescrivere di routine la visita cardiologica ai pazienti con ipertensione arteriosa essenziale di nuova diagnosi senza sintomi o segni cardiospecifici.**

Ricordiamo che i **sintomi** cardiospecifici sono angor e dispnea di recente insorgenza; i **segni** cardiospecifici sono: soffi cardiaci recentemente insorti, versamento pleurico, edemi declivi. Si può parlare di ipertensione arteriosa essenziale conclamata con valori di pressione arteriosa (PA) sistolica e diastolica  $\geq 140/90$  mmHg. Le attuali raccomandazioni sono di mantenere un target pressorio  $\leq 130/85$  mmHg. La misurazione della PA deve avvenire con dispositivi idonei (validati e calibrati), deve essere misurata dopo che il paziente è seduto comodamente in una stanza tranquilla per almeno 5 minuti.

### La gestione di prima linea

Si può iniziare intervenendo sullo **stile di vita del paziente**, consigliando di svolgere esercizio aerobico (almeno 30 minuti di esercizio per 5 giorni alla settimana), controllare il peso corporeo (il BMI deve essere tra i 20 e i 25  $\text{kg}/\text{m}^2$ ), mantenere una dieta iposodica, ipolipidica e ipoglicidica, e limitare il consumo di alcol. In caso di mancata risposta soddisfacente si può iniziare la terapia con **ACE Inibitori (o Sartani) + Calcio Antagonisti**. Se dopo 1-3 mesi la PA rimane non controllata nonostante terapia, si può aggiungere un **diuretico**.

### Quali esami sono da effettuare e da monitorare nel tempo

Nei pazienti ipertesi è importante valutare come work-up iniziale:

- il rischio di malattia cardiovascolare (MCV) a 10 anni utilizzando **Score 2<sup>i</sup>**, **oppure Score 2-OP** nei pazienti  $\geq 70$  anni, **oppure Score 2-Diabetes** nei pazienti con DM;
- emocromo, creatinina, eGFR, glicemia, profilo lipidico, esame delle urine, rapporto albumina/creatinina, sodiemia, potassiemia, calcemia e TSH;
- **l'ECG a 12 derivazioni**, da ripetere ogni qualvolta il paziente presenta segni/sintomi cardiospecifici, o polso irregolare.

L'ecocardiografia è raccomandata solo nei pazienti ipertesi con alterazioni ECG, o con segni/sintomi di disfunzione del ventricolo sinistro.

*Raccomandazione definita dal gruppo di lavoro composto da specialisti e da MAP dell'ASST Papa Giovanni XXIII, dell'ASST Bergamo Est, dell'ASST Bergamo Ovest e di ATS Bergamo.*

---

### Bibliografia:

<sup>i</sup> McEvoy JW, McCarthy CP, Bruno RM. Linee guida ESC 2024 per la gestione della pressione arteriosa elevata e dell'ipertensione. *G Ital Cardiol* 2024;25(11 Suppl. 1): e1-e107. DOI 10.1714/4361.43518