

INCONTRO CON L'ESPERTO

IPERTENSIONE

ESPERTO:

dott. S. Genovese

FORMATORE:

dott. P. Di Berardino



BIGLIETTO AZZURRO: Qual è stato l'elemento che ha maggiormente caratterizzato negli ultimi due anni l'evoluzione a riguardo dell'ipertensione arteriosa?

BIGLIETTO GIALLO: Quale Ti aspetti potrà essere la principale innovazione nel prossimo biennio nell'ambito dell'ipertensione arteriosa?



La prevalenza dell'ipertensione è del 25% nella popolazione adulta, in cui rappresenta **il fattore di rischio cardiovascolare più comune**. L'ipertensione aumenta il rischio cardiovascolare di 2-3 volte ed è responsabile del 35% di tutti gli eventi cardiovascolari

L'associazione tra diabete e ipertensione è molto frequente; la **prevalenza dell'ipertensione è circa doppia** nei diabetici rispetto alla popolazione generale



L'ipertensione è frequente sia nel diabete tipo 1 che nel diabete tipo 2 ma la storia naturale dell'ipertensione è diversa nel diabete tipo 1 e nel diabete tipo 2.

Nel diabete tipo 1, l'ipertensione compare tardivamente, più spesso in associazione alla microalbuminuria o alla nefropatia, ed interessa il 25-30% dei soggetti .

Nel diabete tipo 2, l'ipertensione si manifesta precocemente, al momento della diagnosi del diabete e spesso (specialmente in presenza di obesità) anche prima della diagnosi del diabete e fa parte della sindrome da insulino-resistenza ed interessa il 70-80% dei pazienti.

Mogensen CE. Diabetologia 42: 263-285, 1999.

Ritz E, Reinhold Orth N Engl J Med 341: 1127-1133, 1999.



In almeno l'80% dei pazienti, l'ipertensione o un anomalo profilo pressorio circadiano sono presenti **al momento della diagnosi del diabete tipo 2.**

Sia l'ipertensione che l'abnorme profilo pressorio sono strettamente correlati con la presenza di albuminuria e sono **forti predittori di eventi cardiovascolari e renali .**

Diabete mellito ed ipertensione arteriosa rappresentano una associazione **ad elevato rischio cardiovascolare.** Il 35-75% delle complicanze cardiovascolari e renali del diabete possono essere attribuite alla coesistenza di ipertensione.

Mogensen CE. Diabetologia 42: 263-285, 1999.

Ritz E, Reinhold Orth N Engl J Med 341: 1127-1133, 1999.

Il trattamento dell'ipertensione arteriosa ha effetti più evidenti del trattamento dell'iperglicemia sulle complicanze del diabete e sulla mortalità ad esse correlata:

- il controllo glicemico intensivo riduce decisamente il rischio di microangiopatia, ma **non modifica in maniera significativa il rischio** di complicanze macrovascolari
- un miglior controllo pressorio **si dimostra anche in grado di ridurre sensibilmente (del 34%) il rischio** di eventi cardiovascolari, la principale causa di morbidità e mortalità del diabete di tipo 2

UKPDS Group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes: UKPDS 38. BMJ 317: 703-713, 1998

Un atteggiamento aggressivo verso l'ipertensione arteriosa **è in grado di ridurre il rischio di complicanze micro- e macrovascolari** in modo più efficace di quanto sia in grado di fare il miglioramento del controllo metabolico

Il trattamento efficace dell'ipertensione, i cui effetti positivi sembrano essere decisamente superiori a quelli ottenuti con lo stretto controllo glicemico (riduzione del rischio per tutti gli end-point riferibili al diabete 24% vs 12%; riduzione del rischio di microangiopatia 37% vs 25%), **è prioritario nei soggetti con diabete di tipo 2.**

UKPDS Group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes: UKPDS 38. *BMJ* 317: 703-713, 1998

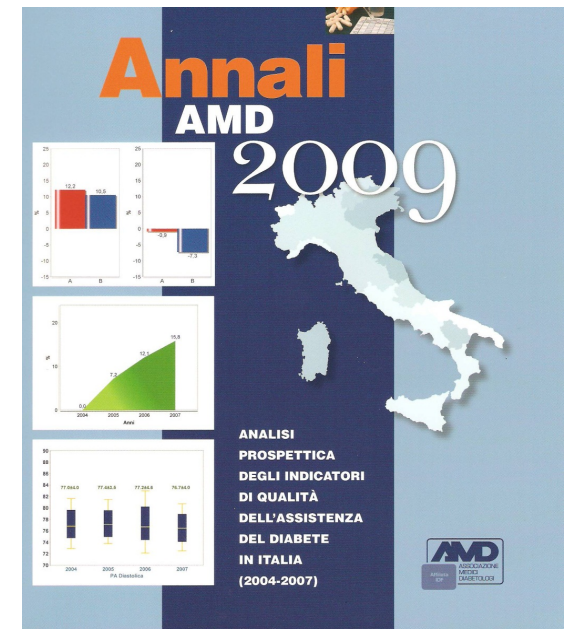


Dalla teoria alla pratica



**efficacia
teorica**

Esiste un **gap** tra gli Standard ed i risultati che otteniamo

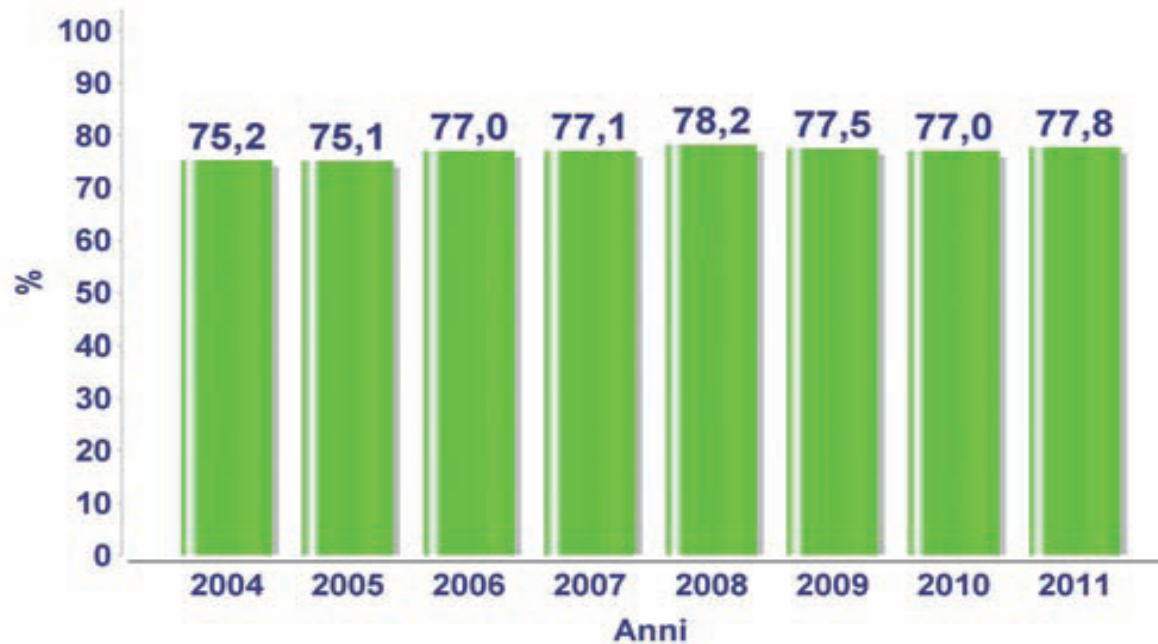


**efficacia
pratica**

I dati di AMD

INDICATORI DI PROCESSO

Soggetti ai quali è stata eseguita almeno una misurazione della pressione arteriosa



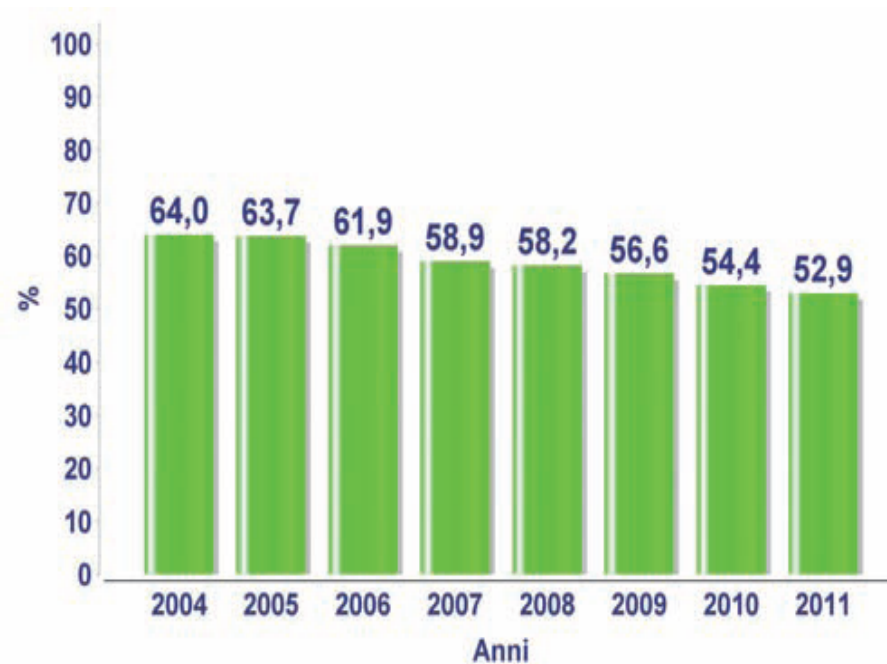
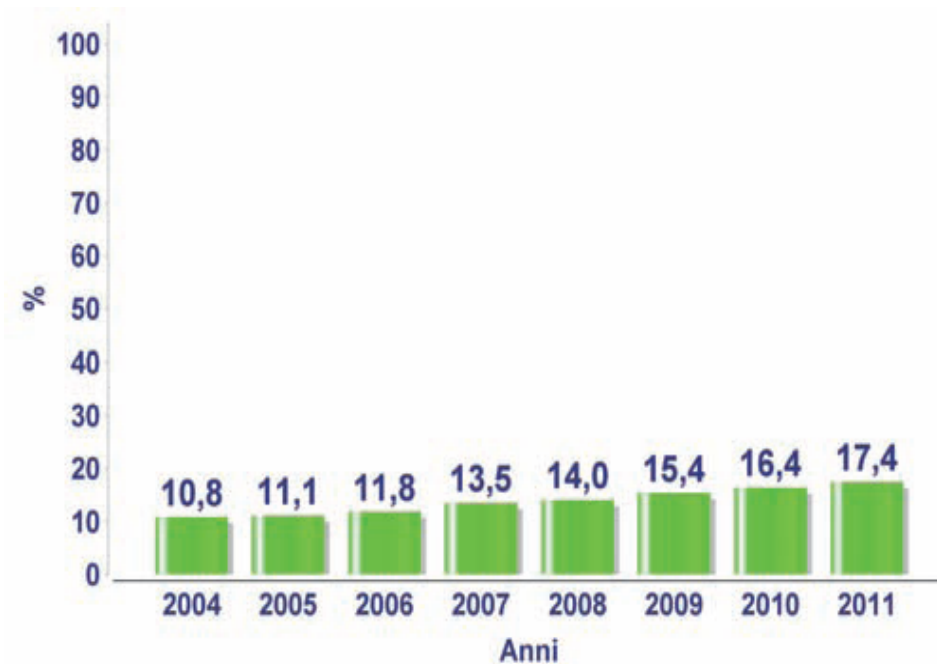


I dati di AMD

INDICATORI DI ESITO INTERMEDIO

Soggetti con PA <130/80 mmHg

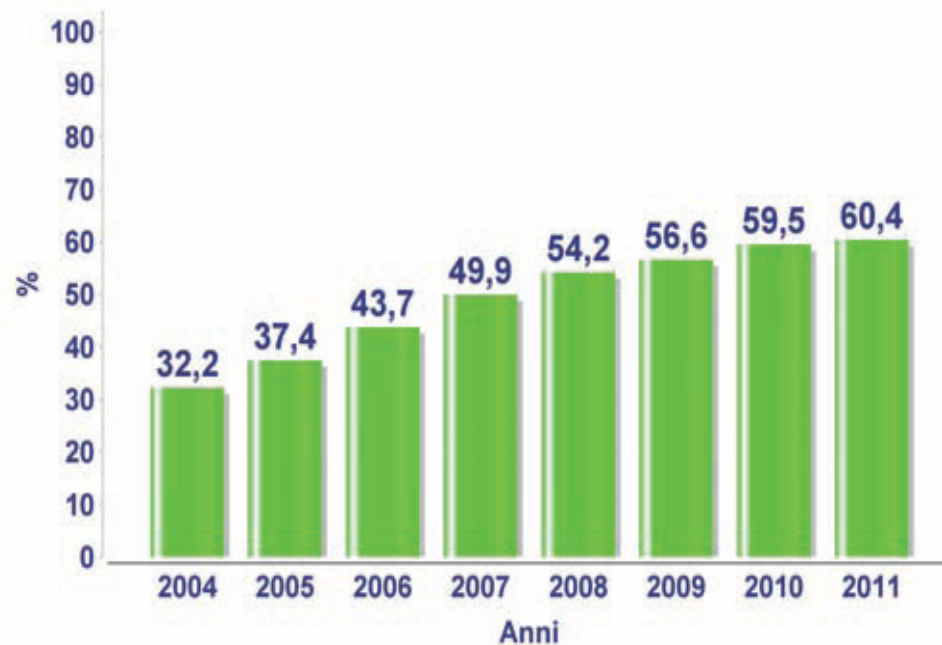
Soggetti con PA ≥140/90 mmHg



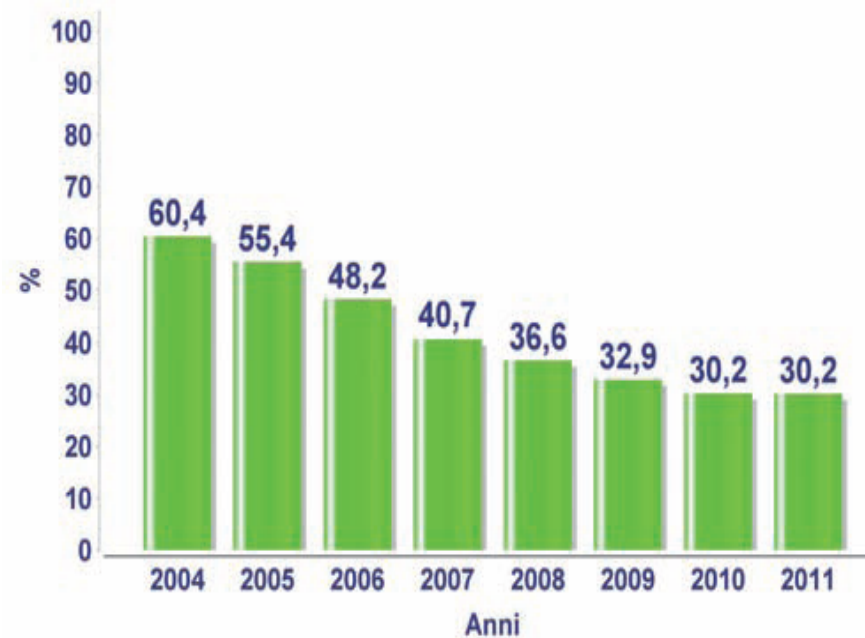
I dati di AMD

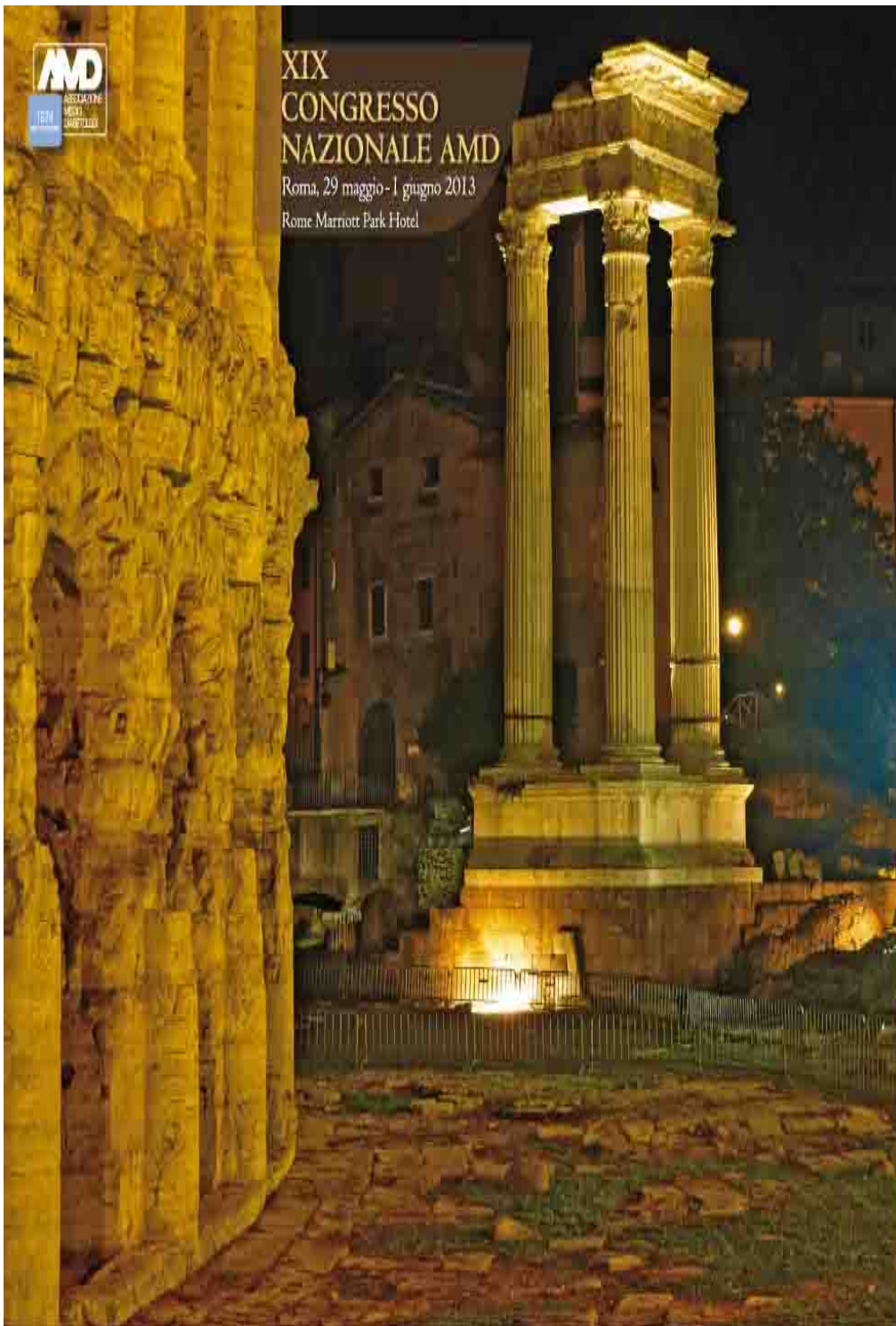
INDICATORI DI INTENSITÀ/APPROPRIATEZZA DEL TRATTAMENTO

Soggetti trattati con antipertensivi



Soggetti non trattati con antipertensivi nonostante valori di PA $\geq 140/90$





INCONTRO CON L'ESPERTO

IPERTENSIONE

ESPERTO:

dott. S.Genovese