

I VANTAGGI DELLA METODICA

L'ABPM si è rivelata una metodica utile nell'inquadramento clinico e nei controlli periodici (follow-up) di quei paziente che mostrano discrepanze nella misurazione della pressione arteriosa a domicilio e nello studio medico e nei soggetti ipertesi che non mostrano sostanziali miglioramenti con la terapia in corso oppure periodi della giornata in cui la pressione arteriosa sembra peggio controllata. Attraverso questa metodica, infatti, è possibile esaminare :

- l'efficacia di un farmaco sulla pressione arteriosa e sulla frequenza cardiaca durante lo svolgimento della normale attività e durante il riposo notturno, parametro diversamente non valutabile.

- la sua durata d'azione e l'eventuale copertura terapeutica fino alla successiva assunzione con un effetto omogeneo, che eviti eccessive variazioni dei dati pressori.

La **metodica**, inoltre, è risultata molto valida in campo della sperimentazione farmaceutica per la valutazione dell'efficacia di un trattamento ipotensivo e la Società Internazionale dell'Ipertensione arteriosa e l'OMS ne raccomandano l'uso nello studio dei nuovi farmaci antipertensivi.



Ricordiamo che presso HTC è possibile effettuare:

- **Visita cardiologica**
- **ECG** (elettrocardiogramma)
- **Ecocolordoppler cardiaco** (ecocardiografia)
- **Holter cardiaco**
- **Holter pressorio**

E inoltre:

- **Valutazione del rischio cardiovascolare**
- **Check-up ipertensione**
- **Check-up cardiologico**

*Siamo a Vostra
completa disposizione
per ulteriori
chiarimenti*

HTC srl
Dir. Sanitario: Dr.ssa Piera Adele Milani
Via Martiri Partigiani, 33
27049—Stradella—PV
Tel. 0385 246861—Fax 0385 43363
e-mail: info@htcnet.it
Web: www.htcnet.it
Aut. Ordine dei Medici di Pavia n. 25 del
12/06/2001

AREA DIAGNOSTICA



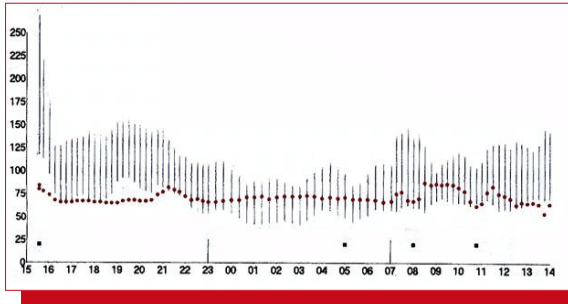
**IL MONITORAGGIO
DELLA PRESSIONE
ARTERIOSA NELLE
24 ORE**



CARTA DEI SERVIZI

LA VARIABILITA' PRESSORIA

Nel soggetto normoteso esiste un ritmo circadiano sonno-veglia della pressione arteriosa, con un calo notturno durante il sonno che raggiunge il massimo intorno alle quattro di mattina, quando inizia una graduale risalita, più marcata al momento del risveglio. La riduzione durante il sonno è di almeno il 10% (o di almeno 10 mmHg per la sistolica e di 5 mm Hg per la diastolica).



Il maggior contributo alla variabilità pressoria è dato da fattori comportamentali quali esercizio fisico, fumo, situazioni capaci di suscitare ansia, emozione, paura, stress, come lo stesso rilevamento della pressione arteriosa da parte del medico (sindrome da "camice bianco"), ma ci sono anche aumenti pressori non correlati ad alcun evento scatenante, completamente spontanei.

Nell'iperteso la variabilità pressoria è superiore a quella che si riscontra nel soggetto normale e tale variabilità è tanto maggiore quanto più alta è la media della pressione sistolica e diastolica registrata nelle 24 ore.

IL MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA NELLE 24 ORE

Il **monitoraggio dinamico della pressione arteriosa (ABPM)** è una tecnica non invasiva che fornisce informazioni utili ed aggiuntive per la valutazione del paziente iperteso rispetto all'approccio clinico tradizionale della misurazione isolata.

L'ABPM consente la misurazione della pressione arteriosa (P.A.) e della frequenza cardiaca (F.C.) durante le ore diurne e le ore notturne, durante lo svolgimento delle attività lavorative e durante il sonno e non determina reazione d'allarme significativa a differenza della rilevazione pressoria tradizionale.

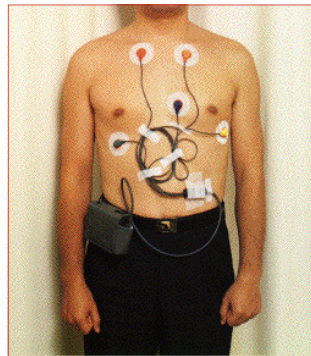
La maggior parte degli apparecchi in commercio utilizzano metodi di misurazione pressoria oscillometrica; per ottenere dei risultati attendibili è necessario utilizzare apparecchi che rispondano a criteri stabiliti dalle linee guida internazionali dell'**OMS**.



I dati ottenuti sono elaborati da programmi statistici, in modo da ottenere valori medi della P.A. e della F.C. delle 24 ore, valori medi per ogni ora, valori medi diurni e notturni. Di solito si programma una misurazione ogni quindici minuti durante il giorno e una misurazione ogni venti minuti durante la notte ma la programmazione può essere personalizzata a seconda dei ritmi circadiani del singolo paziente grazie ad un sofisticato software computerizzato.

E' fondamentale che il paziente svolga le sue normali attività durante il monitoraggio e che registri su un diario alcuni parametri quali ora del risveglio, ora del riposo, ora dell'assunzione della terapia, comparsa di eventuali disturbi da segnalare. Per l'attendibilità dell'esame, occorre che almeno il 70% delle misurazioni sia valido, con almeno due misurazioni valide per ora durante il giorno ed una misurazione per ora durante la notte.

L'uso della metodica consente di rendere il dato pressorio riproducibile e confrontabile nel tempo e di disporre di una quantità notevole di valori pressori (da 50 a 100 a secondo del metodo usato).



Medie orarie PSA						28.06.00
Giorno & Ora	Valori	Sis	Dia	PAM	FC	
1-10:31 - 11:30	4	118	81	94	71	
1-11:31 - 12:30	4	115	83	95	68	
1-12:31 - 13:30	4	139	92	110	72	
1-13:31 - 14:30	4	114	82	91	77	
1-14:31 - 15:30	4	123	88	103	73	
1-15:31 - 16:30	4	122	90	106	73	
1-16:31 - 17:30	4	113	85	98	75	
1-17:31 - 18:30	4	116	87	99	81	
1-18:31 - 19:30	3	114	81	95	76	
1-19:31 - 20:30	4	135	100	119	82	
1-20:31 - 21:30	3	128	95	110	83	
1-21:31 - 22:30	3	104	71	81	64	
1-22:31 - 23:30	3	125	87	101	68	
1-23:31 - 00:30	3	116	63	83	65	
1-00:31 - 01:30	3	117	72	89	64	
1-01:31 - 02:30	3	116	79	93	59	
1-02:31 - 03:30	3	118	76	91	56	
1-03:31 - 04:30	3	126	81	97	53	
1-04:31 - 05:30	3	128	82	98	51	
1-05:31 - 06:30	3	129	74	96	56	
1-06:31 - 07:30	3	132	75	101	57	
1-07:31 - 08:30	4	124	79	94	75	
1-08:31 - 09:30	4	121	76	98	65	
1-09:31 - 10:30	2	128	84	103	67	
Medie dei valori medi		122	82	98	68	

INDICAZIONI AL MONITORAGGIO

L'approccio clinico tradizionale non può, al momento, essere sostituito dall'**ABPM**, che non è un esame diagnostico per l'ipertensione arteriosa.

Studi condotti nei soggetti ipertesi hanno dimostrato che i valori di pressione arteriosa ottenuti a domicilio o con **ABPM** sono inferiori a quelli riscontrati negli ambulatori medici. Il rischio sarebbe quindi di sottostimare, con il monitoraggio, nella maggior parte dei casi, il paziente iperteso. Secondo le ultime linee guida dell'**OMS** e della Società Internazionale dell'Ipertensione l'ABPM è un esame aggiuntivo da riservare ad alcuni pazienti ipertesi. Pertanto, il Monitoraggio Dinamico della Pressione Arteriosa delle 24 ore è indicato quando:

- **c'è una discrepanza tra i valori pressori e la presenza di danno d'organo**
- **ci sono differenze rilevanti tra valori riscontrati in ambulatorio in varie occasioni o nella stessa visita**
- **ci sono episodi di ipotensione o se si sospetta ipotensione notturna**
- **nei casi di ipertensione resistente a trattamento farmacologico assunto regolarmente**