

Υπέρταση: Μύθοι και Αλήθειες

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αρτηριακή υπέρταση είναι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης (της πίεσης του αίματος που κυκλοφορεί στις αρτηρίες) σε επίπεδα που μακροχρονίως συνεπάγονται αύξηση του κινδύνου νόσησης και θανάτου από καρδιαγγειακά νοσήματα (κυρίως είναι το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και η στηθάγχη ή το έμφραγμα). Όσο υψηλότερη είναι η συστολική (μεγίστη, «μεγάλη») και/ή η διαστολική (ελαχίστη, «μικρή») πίεση, τόσο αυξάνει και ο κίνδυνος.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΟΡΙΑ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ

Είναι εκείνα κάτω από τα οποία η ελάττωση της αρτηριακής πίεσης με θεραπευτική παρέμβαση έχει αποδειχθεί ότι εξουδετερώνει τον κίνδυνο. Έτσι, υπέρταση θεωρείται η σταθερή αύξηση της συστολικής αρτηριακής πίεσης σε 140 mmHg (χιλιοστά στήλης υδραργύρου) ή περισσότερο και/ή της διαστολικής πίεσης σε 90 mmHg ή περισσότερο

«Σταθερή αύξηση» σημαίνει την επανειλημμένη διαπίστωση αυξημένων τιμών σε συνθήκες ηρεμίας. Στις αναπτυγμένες χώρες το 1/4 περίπου των ενηλίκων παρουσιάζει αυξημένες τιμές αρτηριακής πίεσης-είναι, δηλαδή, υπερτασικοί. Επειδή η αρτηριακή πίεση αυξάνει με την ηλικία, η υπέρταση είναι συχνότερη στους ηλικιωμένους. Πριν από την εμμηνόπαυση η υπέρταση είναι σπανιότερη στις γυναίκες από όσο στους άνδρες, αλλά μετά απ' αυτήν γίνεται εξίσου συχνή.

Η αντιμετώπιση του προβλήματος της υπέρτασης σε επίπεδο πληθυσμού συναντά ως εμπόδιο τις λανθασμένες αντιλήψεις που έχουν από χρόνια επικρατήσει στο κοινό. Τους «μύθους» αυτούς θα συζητήσουμε παρακάτω.

Μύθος 1^{ος}: Ο μεγαλύτερος κίνδυνος από την υπέρταση είναι ο κίνδυνος να πάθει ο άρρωστος εγκεφαλική αιμορραγία από απότομη αύξηση της αρτηριακής του πίεσης.

Αλήθεια: Ο κίνδυνος αυτός είναι πολύ μικρός. Στην πλειονότητά των περιπτώσεων, το εγκεφαλικό επεισόδιο προκαλείται όχι από αιμορραγία, αλλά από απόφραξη εγκεφαλικής αρτηρίας.

Στην πραγματικότητα, ο κίνδυνος είναι πολύ μεγαλύτερος όταν ελαττώνεται απότομα (π.χ., στην ορθοστατική υπόταση) από όσο όταν αυξάνει απότομα η αρτηριακή πίεση σε ένα υπερτασικό άτομο.

Μύθος 2^{ος}: Επικίνδυνη είναι η αύξηση της διαστολικής («μικρής») κυρίως και όχι τόσο της συστολικής («μεγάλης») πίεσης.

Αλήθεια: Από πολλές μελέτες είχε αποδειχθεί ότι η αύξηση της συστολικής («μεγάλης») πίεσης αποτελεί παράγοντα κινδύνου για νόσο της καρδιάς και των αγγείων εξίσου σημαντικό με, αν όχι σημαντικότερο από, την αύξηση της διαστολικής («μικρής») πίεσης

Μύθος 3^{ος}: Η φαρμακευτική θεραπεία πρέπει να εφαρμόζεται επειγόντως μετά τη διαπίστωση της υπέρτασης για να προλαμβάνονται οι κίνδυνοι που συνεπάγεται η αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Αλήθεια : Η πρόκληση βλάβης από την υπέρταση είναι μια μακροχρόνια διαδικασία.

Όχι σπάνια, άτομα με αρχικές τιμές διαστολικής πίεσης 90-95 mmHg ή τιμές συστολικής πίεσης 140-150 mmHg που παρακολουθούνται χωρίς φάρμακα, παρουσιάζουν υποχώρηση των τιμών της αρτηριακής τους πίεσης σε κανονικά επίπεδα.

Για το λόγο αυτό, όταν η αύξηση της πίεσης είναι σχετικά μικρή, δεν υπάρχει λόγος να σπεύδει κανείς να χορηγήσει θεραπεία πριν να βεβαιωθεί ότι η αύξηση δεν είναι περιστασιακή και άρα παροδική

Μύθος 4^{ος}: Σε ελαφριές περιπτώσεις υπέρτασης αρκεί η περιστασιακή χορήγηση ορισμένων αντιυπερτασικών φαρμάκων (π.χ., διουρητικών) δυο ή τρεις φορές την εβδομάδα.

Αλήθεια: Ένα άτομο ή είναι υπερτασικό ή δεν είναι. Αν είναι υπερτασικό, πρέπει να παίρνει ένα φάρμακο τόσο συχνά, όσο χρειάζεται για να εξασφαλίζεται καθημερινή δράση σε 24ωρη βάση, άρα τουλάχιστον μια φορά την ημέρα. Αν δεν είναι υπερτασικό, τότε δεν χρειάζεται να παίρνει καθόλου αντιυπερτασικά φάρμακα

Μύθος 5^{ος}: Στους ηλικιωμένους η αρτηριακή πίεση δεν πρέπει να ελαττώνεται όταν είναι αυξημένη, επειδή τα διάφορα όργανα, όπως ο εγκέφαλος και οι νεφροί, έχουν «συνηθίσει» να λειτουργούν με αυτή την πίεση

Αλήθεια: Η σταδιακή μείωση της αρτηριακής πίεσης όταν είναι αυξημένη, έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του κινδύνου νόσησης και θανάτου από καρδιαγγειακά νοσήματα στους ηλικιωμένους, όπως ακριβώς και στους νέους και ίσως και περισσότερο.

Μύθος 6^{ος}: Η απότομη αύξηση της αρτηριακής πίεσης σε υψηλά επίπεδα (π.χ. 200/110 mmHg) είναι υπερτασική κρίση και πρέπει να αντιμετωπίζεται επείγοντως

Αλήθεια: Αυτή καθαυτή η τιμή της αρτηριακής πίεσης ή η ταχύτητα ανόδου της δεν αποτελούν κριτήρια για να χαρακτηριστεί μια κατάσταση επείγουσα. Τέτοιες αυξήσεις συμβαίνουν σε φυσιολογικά άτομα κάτω από συνθήκες στρες. Σημασία έχει η μακροχρόνια και όχι η περιστασιακή αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Μύθος 7^{ος}: Ο υπερτασικός είναι σε θέση να `καταλαβαίνει' τότε ανεβαίνει η πίεσή του με βάση τα συμπτώματα που του προκαλεί.

Αλήθεια: Δεν έχει αποδειχθεί συσχέτιση του ύψους της αρτηριακής πίεσης με την εμφάνιση συμπτωμάτων, όπως είναι ο πονοκέφαλος ή η ζάλη κλπ. Η λανθασμένη αντίληψη ότι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης γίνεται αισθητή οδηγεί σε περιστασιακή λήψη φαρμάκων βασισμένη στα συμπτώματα, ενώ το σωστό είναι να εφαρμόζεται σταθερή θεραπεία όταν διαπιστώνονται αυξημένες τιμές πίεσης σε μετρήσεις ανεξάρτητες από την παρουσία συμπτωμάτων.

Μύθος 8^{ος}: Η υπέρταση προκαλεί ρινορραγία, που αποτελεί, άλλωστε, μηχανισμό-δικλείδα ασφαλείας, με τον οποίο ο οργανισμός προστατεύεται από την υπέρταση («ανοίγει η μύτη για να φύγει το περισσευούμενο αίμα»). Σ' αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται επείγουσα αντιμετώπιση της υπέρτασης.

Αλήθεια: Στο σύνολο σχεδόν των περιπτώσεων η ρινορραγία προέρχεται από κάποια φλέβα. Δεν έχει, επομένως, οποιαδήποτε σχέση με την πίεση μέσα στις αρτηρίες, αλλά οφείλεται σε τοπικούς λόγους (π.χ., ξηρότητα βλεννογόνου, ρινίτιδα, παρέκκλιση διαφράγματος κ.λπ.). Η αύξηση της αρτηριακής πίεσης είναι το αποτέλεσμα της ανησυχίας που προκαλεί στον άρρωστο η ρινορραγία και όχι η το αίτιο της τελευταίας.

Μύθος 9^{ος}: Το σκόρδο κάνει καλό στην πίεση.

Αλήθεια: Το σκόρδο έχει βρεθεί ότι μπορεί να προκαλέσει μικρή ελάττωση της αρτηριακής πίεσης όταν χορηγείται σε σχετικά μεγάλες ποσότητες (π.χ., 10-25 σκελίδες νωπού σκόρδου την ημέρα). Τα σκευάσματα που κυκλοφορούν στο εμπόριο είναι εκχυλίσματα ή αποστάγματα σκόρδου, που δεν έχουν όμως, σταθερή περιεκτικότητα στη δραστική ουσία που περιέχει το σκόρδο και επομένως, είναι δύσκολο να εξασφαλίσουν σταθερή δόση. Επιπλέον, ακόμα και τα «χάπια» σκόρδου προκαλούν τη χαρακτηριστική δυσάρεστη μυρωδιά στο στόμα.

Μύθος 9^{ος}: Τα πορτοκάλια αυξάνουν την πίεση.

Αλήθεια: Αντιθέτως, υπάρχουν ενδείξεις για το ότι οι πλούσιες σε κάλιο τροφές, όπως τα πορτοκάλια, προστατεύουν από την υπέρταση και εν πάση περιπτώσει, οι υπερτασικοί που παίρνουν διουρητικά πρέπει να παίρνουν τροφές πλούσιες σε κάλιο, όπως είναι τα πορτοκάλια.

Μύθος 10^{ος}: Η αντιϋπερτασική θεραπεία εξαλείφει όλον τον κίνδυνο να πάθω έμφραγμα ή εγκεφαλικό

Αλήθεια: Η αντιϋπερτασική αγωγή εξαλείφει (σε μεγάλο βαθμό) τον κίνδυνο που προκαλεί η υπέρταση. Όταν όμως συνυπάρχουν και άλλοι παράγοντες κινδύνου στο άτομο (κάπνισμα, σακχαρώδης διαβήτης, υπερλιπιδαιμία, παχυσαρκία, καθιστική ζωή κλπ) πρέπει το άτομο να καταπολεμά κάθε έναν ξεχωριστά και αποτελεσματικά, ώστε να έχει τη μέγιστη δυνατή ωφέλεια από την ιατρική παρέμβαση.

Μύθος 11^{ος}: Τα αντιφλεγμονώδη (NSAIDs) ανεβάζουν την πίεση.

Αλήθεια: Τα αντιφλεγμονώδη (NSAIDs) ανταγωνίζονται τη δράση ορισμένων αντιϋπερτασικών ώστε τα τελευταία να μη δρουν αποτελεσματικά. Επίσης βλάπτουν πολλαπλώς μετά από μακροχρόνια χρήση. Η αύξηση όμως της πίεσης κατά την επείγουσα χρήση τους ως παυσίπονο οφείλεται μαλλον στον ίδιο τον πόνο και όχι στα αντιφλεγμονώδη.