



Ipertensione arteriosa

Nome patologia e definizione

Secondo le più recenti linee guida l'ipertensione arteriosa essenziale o primaria è definita dai seguenti valori pressori:

Valutazione della pressione clinica media (almeno 2-3 visite con 2-3 misurazioni per visita).

PA ottimale-normale. (<130/85 mmHg)

Pressione normale-alta. (130-139/85-89 mmHg)

Ipertensione grado 1. (140-159/90-99 mmHg)

Ipertensione Grado 2 e 3. (>160/100 mmHg)

L'**ipertensione arteriosa** rappresenta il principale fattore di rischio CV a livello mondiale per morbilità e mortalità. La misurazione dei valori pressori rappresenta il punto cardine per la diagnosi e la gestione dell'ipertensione arteriosa.

La **dieta**, insieme alla terapia farmacologica e alle correzioni dello stile di vita, è mirata alla riduzione dei valori pressori e al controllo dei fattori di rischio aggiuntivi eventualmente presenti (sovrappeso, diabete mellito, tabagismo, dislipidemie).

Linee guida

[2021-Linee guida Pratiche della Società Europea di Ipertensione per la Misurazione della Pressione Arteriosa Clinica ed Out-of-Office](#)

<https://www.eshonline.org/esh-content/uploads/2021/08/2021-Linee-guida-Pratiche-della-Societ%C3%A0-Europea-di-Ipertensione-per-la-Misurazione-della-Pressione-Arteriosa-Clinica-ed-Out-of-Office.pdf>

Dietoterapia - principi e obiettivi

Il paziente va istruito e informato a perseguire un modello mediterraneo, in sintesi:

Carne rossa meno di una volta alla settimana

Dolci 1 volta alla settimana

Uova e formaggio 1 volta alla settimana

Carne bianca 3/4 volte alla settimana

Pesce almeno 3 volte alla settimana

Olio extravergine di oliva circa 30 ml al giorno



Latte e yogurt magri 1 porzione al giorno
Pane, pasta, cereali meglio integrali ad ogni pasto
Legumi e noci 3-4 volte la settimana
Verdura e frutta 4/3 porzioni al giorno
Moderato consumo di vino rosso
Bere almeno 8 bicchieri di acqua al giorno.

La dieta mediterranea e la DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) sono efficaci nel ridurre i fattori di rischio cardiovascolare. La differenza principale tra i due regimi dietetici è l'enfasi della dieta mediterranea sull'olio d'oliva.

Annotazioni

Il medico deve raccomandare:

- esercizio fisico regolare e costante per almeno 5 giorni la settimana (30 minuti al giorno)
- evitare o smettere di fumare (il medico deve favorire il paziente).

La terapia farmacologica va concordata e aggiustata dal medico di famiglia con la collaborazione di vari specialisti (cardiologo e nutrizionista).

È raccomandato un regolare monitoraggio dello stato nutrizionale del paziente e dello stato generale con tutte le misure del caso (impedenza, antropometria, quadro lipidico, glicemia, azotemia, creatininemia, ECG).

Il medico è tenuto ad istruire e informare il suo paziente su come e quando misurare la pressione arteriosa con la raccomandazione di segnare i valori rilevati e riportare le misure a ogni controllo.