Diazepan efficace quanto captopril in crisi ipertensive

Data 24 ottobre 2005
Categoria cardiovascolare

La somministrazione di 5 mg per os di diazepan è efficace quanto il captopril nelle crisi ipertensive senza danno d'organo.

In questo studio, randomizzato, in aperto, sono stati arruolati 36 soggetti che si erano presentati ad un Pronto Soccorso con una crisi ipertensiva (pressione arteriosa > 190/100 mmHg) senza mostrare però segni di danno d'organo acuto. I pazienti sono stati trattati con diazepam (5 mg per os) oppure con captopril. La pressione e la frequenza cardiaca sono stati monitorati per le successive tre ore, ma nè il personale infermieristico che misurava la pressione nè i medici che valutavano la risposta erano al corrente del trattamento eseguito. In entrambi i gruppi si ebbe una riduzione simile della pressione: da valori iniziali medi di 213/105 mmHg si passò a valori medi di 170/88 mmHg nel gruppo diazepam e da 208/107 mmHg a 181/95 mmHg nel gruppo captopril. Entrambi i trattamenti furono ben tollerati e non provocarono una riduzione brusca della pressione.
Secondo gli autori questi dati sono sufficienti per suggerire la necessità di effettuare uno studio clinico in cieco con un maggior numero di pazienti per valutare l'efficacia di ansiolitici e antipertensivi versus placebo nei casi di crisi ipertensiva senza danno d'organo.

Fonte: Am J Hypertens 2005; 18:1174-1177.

Commento di Renato Rossi

Le crisi ipertensive sono attualmente distinte in emergenze e urgenze.
Le emergenze ipertensive sono caratterizzate, oltre che da un aumento dei valori pressori, da segni e sintomi di danno acuto d'organo (segni neurologici, dolore toracico, scompensa cardiaco sinistro, grave cefalea) e richiedono un ricovero urgente.
Le urgenze ipertensive sono invece caratterizzate da aumento dei valori tensivi senza segni di danno d'organo. In questi casi non è dimostrato che la riduzione brusca della pressione sia utile . Spesso si tratta di pazienti ipertesi in trattamento che talora accusano cefalea non grave o altri segni aspecifici (testa vuota, sintomi similvertiginosi, ecc.). In questi casi le linee guida consigliano la somministrazione di captopril per via sub-linguale e il monitoraggio ravvicinato. Assolutamente da sconsigliare invece la nifedipina ad azione rapida per via sub-linguale in quanto si corre il rischio di gravi reazioni dovute a riduzioni brusche e imprevedibili della pressione . In realtà è frequente il caso in cui l' urgenza ipertensiva è dovuta all'ansia o ad un attaco di panico: può essere utile allora la somministrazione di un ansiolitico che, come dimostrato da Grossman e coll., è in grado di ridurre la pressione a livelli simili a quelli ottenuti con l'antipertensivo. Gli autori affermano che questo trattamento può essere fatto anche a domicilio dal paziente stesso e solo se non si ottengono risultati si dovrà far ricorso alla cure del medico o del PS. La pratica quotidiana mostra che spesso è sufficiente anche mettere tranquillo il paziente, misurare la pressione più volte con calma e attendere una mezz'ora per veder ritornare i valori tensivi entro range accettabili.

Bibliografia

1.Drug Saf 1998; 19:99
2.JAMA 1996; 276:1328

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 11:23 | Pagina 1 di 1