Differenza della pressione arteriosa tra le due braccia: come interpretarla?

Data 16 giugno 2012
Categoria cardiovascolare

Valori significativamente diversi (>/= 15 mmHg) della pressione arteriosa tra le due braccia indicano un aumento del rischio di arteriopatia periferica e cerebrovascolare e di mortalità.

Di solito i valori della pressione arteriosa sono simili nei due arti superiori.
Altre volte si possono notare differenze minime (5-10 mmHg) tra le due braccia.
Spesso la pressione più elevata si riscontra al braccio destro senza che questo abbia un chiaro significato patologico.

Diverso però è il caso in cui si riscontri una differenza di almeno 15 mmHg. In questa evenzienza si dovrebbe sospettare una patologia ostruttiva a livello dell'arco aortico o di una delle due arterie succlavie. Vi sono, infatti, studi che suggeriscono che la stenosi della succlavia > 50% è associata ad una differenza importante di pressione arteriosa tra le due braccia oltre che ad un aumento dell'incidenza di arteriopatia periferica e di eventi cardiovascolari.
Una metanalisi di 20 studi ha confermato che la presenza di una differenza dei valori pressori tra le due braccia di almeno 15 mmHg è un buon indicatore di aumentato rischio di patologia ostruttiva arteriosa sia periferica che cerebrale oltre che di morte da cause cardiovascolari e della mortalità totale .

E' per questo che molte linee guida consigliano di misurare la pressione arteriosa in entrambe la braccia. Tuttavia spesso nella pratica clinica questa raccomandazione viene disattesa perchè richiede tempo che ormai è, anche per il medico, un bene raro.
Invece la misurazione bilaterale dovrebbe diventare una prassi di routine in ogni visita.
C'è comunque il problema che se la misurazione nelle due braccia avviene in maniera sequenziale una eventuale differenza potrebbe essere dovuta semplicemente al timing diverso della misurazione stessa. Si può in parte ovviare a questo inconveniente ricorrendo a più misurazioni alle due braccia, ma questo richiede ancora più tempo ed è poco realistico. L'alternativa è ricorrere a misuratori automatici applicati contemporaneamente al braccio destro e al sinistro.

Una volta constatato che la pressione arteriosa presenta differenze importanti tra le due braccia, rimane da stabilire l'iter diagnostico e terapeutico successivo.
Se è vero che gli studi epidemiologici suggeriscono un aumento del rischio di patologia ostruttiva arteriosa e di outcomes negativi, cosa fare nel singolo paziente?
E' importante, ovviamente, valutare con scrupolo la presenza di altri fattori di rischio cardiovascolare e il loro trattamento aggressivo, se è il caso, con le terapie più consolidate (antiaggreganti, ipocolesterolemizzanti, abolizione del fumo, etc.).
Inoltre si può prevedere, soprattutto se la differenza tra le due braccia è importante, un esame ecodoppler arterioso dei vasi epiaortici e degli arti inferiori.

RenatoRossi

Referenze

1. Clark CE, Taylor RS, Shore AC et al. Association of a difference in SBP between arms with vascular disease and mortality: a systematic review and meta-analysis.
Lancet 2012 March 10; 379:905-914.