



Trattare l'ipertensione lieve?

Data 02 settembre 2012
Categoria cardiovascolare

Secondo una revisione Cochrane il trattamento dell'ipertensione lieve in soggetti in prevenzione primaria non ridurrebbe mortalità totale ed eventi cardiovascolari.

L'ipertensione lieve viene definita per valori di pressione arteriosa sistolica compresi tra 140 e 159 mmHg e di pressione arteriosa diastolica compresi tra 90 e 99 mmHg. Se questi valori sono ripetutamente confermati spesso, oltre a misure di tipo dietetico e igienico, si inizia una terapia farmacologica.

Ma quali sono in realtà i risultati derivanti dagli studi clinici randomizzati e controllati?

Per determinarlo è stata effettuata una revisione sistematica della letteratura che ha permesso di identificare 4 RCT della durata di almeno un anno per un totale di quasi 9000 pazienti arruolati.

Si trattava di soggetti in prevenzione primaria, quindi senza precedenti eventi di tipo cardiovascolare.

Si è visto che nei pazienti con ipertensione lieve il trattamento per 4-5 anni, rispetto al placebo, non riduceva la mortalità totale, gli eventi coronarici, l'ictus e gli eventi cardiovascolari totali. Nello stesso tempo nel 9% dei casi il trattamento doveva essere sospeso per la comparsa di effetti collaterali.

Gli autori concludono che in questa particolare popolazione di ipertesi sono necessari RCT per determinare se i benefici del trattamento superano i rischi.

In una pillola precedente si era riferito di una valutazione di 5 RCT (per un totale di 23000 pazienti) da cui risultava che il trattamento dell'ipertensione lieve, pur non portando a una diminuzione della mortalità totale, permetteva una riduzione degli eventi cardiovascolari totali del 19% con un NNT a 5 anni di 125 (si evita un evento cardiovascolare ogni 125 pazienti trattati per 5 anni).

Gli autori della revisione Cochrane spiegano questa differenza rispetto ai risultati con il fatto che nell'analisi di Therapeutics Initiative circa la metà dei soggetti esaminati aveva una ipertensione moderata (valori medi di 160/98 mmHg) e non un'ipertensione lieve.

Chedire?

A nostro avviso, in attesa di ulteriori dati da studi futuri, sono ragionevoli le raccomandazioni delle linee guida inglesi che consigliano di trattare l'ipertensione lieve nei pazienti con meno di 80 anni se vi sono condizioni associate come danno d'organo, malattia cardiovascolare nota, diabete, nefropatia oppure se il rischio cardiovascolare a 10 anni è uguale o supera il 20%.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Diao, D., et al. (2012). Pharmacotherapy for mild hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews, 8. Art. No.: CD006742. DOI: 10.1002/14651858.CD006742.pub2.

2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3370>