



## Trattamento dell'ipertensione lieve

**Data** 26 aprile 2026  
**Categoria** cardiovascolare

Una revisione Cochrane suggerisce che trattare l'ipertensione lieve in soggetti a basso rischio potrebbe avere un rapporto benefici/rischi sfavorevole.

In questa pillola riportiamo i risultati di un aggiornamento di una revisione Cochrane che ha valutato se iniziare una terapia antipertensiva in persone con ipertensione lieve (140–159/90–99 mmHg) e senza malattie cardiovascolari riduca mortalità ed eventi cardiovascolari.

Sono stati inclusi 5 studi randomizzati per un totale di 9124 partecipanti. Di seguito i principali risultati:

- Mortalità totale: nessuna riduzione significativa.
- Eventi cardiovascolari complessivi: nessun beneficio chiaro.
- Cardiopatia coronarica: nessun beneficio.
- Ictus: possibile riduzione del rischio (del 59% in termini relativi)
- Effetti avversi: aumento significativo nei pazienti trattati.

La qualità delle evidenze è giudicata bassa per tutti gli esiti, a causa di limiti metodologici, imprecisione e possibile bias. La revisione conclude che nei pazienti con ipertensione lieve e senza patologie cardiovascolari, iniziare subito farmaci antipertensivi non dimostra benefici chiari su mortalità o eventi maggiori, ma potrebbe ridurre l'ictus a fronte di più effetti collaterali.

Che dire?

Questi risultati mettono in discussione un approccio "automatico" alla terapia farmacologica nelle forme lievi di ipertensione. Non significa che i farmaci non funzionino, ma che in questa specifica popolazione a basso rischio il bilancio benefici–rischi è incerto. Insomma: non tutti i pazienti con valori borderline devono essere trattati subito; contano età, rischio globale, stile di vita.

La possibile riduzione dell'ictus è interessante, ma deriva da evidenze deboli e va interpretata con cautela. Trattare "preventivamente" persone a basso rischio può esporre a danni non trascurabili. In sintesi, lo studio rafforza una visione più prudente: trattare sempre meno "i numeri" e più il rischio globale del paziente.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

Wang D, Wright JM, Adams SP, Cundiff DK, Gueyffier F, Grenet G, Ambasta A. Pharmacotherapy for mild hypertension. Cochrane Database Syst Rev. 2026 Apr 2;4(4):CD006742. doi: 10.1002/14651858.CD006742.pub4. PMID: 41925078; PMCID:PMC13045774.