

ΔΩΔΕΚΑ ΜΥΘΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ

ΔΡ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ι. ΚΟΥΡΤΟΓΛΟΥ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ-ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΟΣ
ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΘ

ΙΑΤΡΕΙΟ: ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ 46
ΘΕΣ/ΝΙΚΗ 2310254030

ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ
ΠΑΝΟΡΑΜΑ 2310380000

Αρτηριακή υπέρταση είναι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης (της πίεσης του αίματος που κυκλοφορεί στις αρτηρίες) σε επίπεδα που μακροχρονίως συνεπάγονται αύξηση του κινδύνου νόσησης και θανάτου από καρδιαγγειακά νοσήματα (κυρίως είναι το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και η στηθάγχη ή το έμφραγμα). Όσο υψηλότερη είναι η συστολική (μεγίστη, "μεγάλη") και/ή η διαστολική (ελαχίστη, "μικρή") πίεση, τόσο αυξάνει και ο κίνδυνος. Ωστόσο, τα όρια της αρτηριακής πίεσης που διακρίνουν τα νορμοτασικά από τα υπερτασικά άτομα ενός πληθυσμού είναι εκείνα κάτω από τα οποία η ελάττωση της αρτηριακής πίεσης με θεραπευτική παρέμβαση έχει αποδειχθεί ότι εξουδετερώνει τον κίνδυνο σε επίπεδο πληθυσμού. Έτσι, υπέρταση θεωρείται η σταθερή αύξηση της συστολικής αρτηριακής πίεσης σε 140 mmHg (χιλιοστά στήλης υδραργύρου) ή περισσότερο και/ή της διαστολικής πίεσης σε 90 mmHg ή περισσότερο. "Σταθερή αύξηση" σημαίνει την επανειλημμένη διαπίστωση αυξημένων τιμών σε συνθήκες ηρεμίας. Οι τιμές αυτές ισχύουν για όλες τις ηλικίες μετά την ενηλικίωση. Στις αναπτυγμένες χώρες το 1/4 περίπου των ενηλίκων παρουσιάζει αυξημένες τιμές αρτηριακής πίεσης-είναι, δηλαδή, υπερτασικοί. Επειδή η αρτηριακή πίεση αυξάνει με την ηλικία, η υπέρταση είναι συχνότερη στους ηλικιωμένους. Πριν από την εμμηνόπαυση η υπέρταση είναι σπανιότερη στις γυναίκες από όσο στους άνδρες, αλλά μετά απ' αυτήν γίνεται εξίσου συχνή. Η αντιμετώπιση του προβλήματος της υπέρτασης σε επίπεδο πληθυσμού συναντά ως εμπόδιο τις λανθασμένες αντιλήψεις που έχουν από χρόνια επικρατήσει στο κοινό. Τους "μύθους" αυτούς επιχειρεί να διαλύσει το κείμενο που ακολουθεί.

Μύθος 1ος

Ο μεγαλύτερος κίνδυνος από την υπέρταση είναι ο κίνδυνος να πάθει ο άρρωστος εγκεφαλική αιμορραγία από απότομη αύξηση της αρτηριακής του πίεσης.

Αλήθεια

Ο κίνδυνος αυτός είναι πολύ μικρός. Η υπέρταση αποτελεί παράγοντα που δρα μακροχρονίως βλάπτοντας το τοίχωμα των αρτηριών και αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα νόσησης και θανάτου από έμφραγμα ή αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Στην πλειονότητά των περιπτώσεων, το εγκεφαλικό επεισόδιο προκαλείται όχι από αιμορραγία, αλλά από απόφραξη εγκεφαλικής αρτηρίας,

δηλαδή με τον ίδιο μηχανισμό με τον οποίο προκαλείται και το έμφραγμα. Στην πραγματικότητα, ο κίνδυνος της άμεσης πρόκλησης αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου είναι πολύ μεγαλύτερος όταν ελαττώνεται απότομα (π.χ., στην ορθοστατική υπόταση) από όσο όταν αυξάνει απότομα η αρτηριακή πίεση σε ένα υπερτασικό άτομο.

Μύθος 2ος

Επικίνδυνη είναι η αύξηση της διαστολικής ("μικρής") κυρίως και όχι τόσο της συστολικής ("μεγάλης") πίεσης.

Αλήθεια

Από πολλές μελέτες είχε αποδειχθεί ότι η αύξηση της συστολικής ("μεγάλης") πίεσης αποτελεί παράγοντα κινδύνου για νόσο της καρδιάς και των αγγείων εξίσου σημαντικό με, αν όχι σημαντικότερο από, την αύξηση της διαστολικής ("μικρής") πίεσης.

Μύθος 3ος

Σ'έναν υπερτασικό που καπνίζει η ρύθμιση της αρτηριακής του πίεσης αρκεί για να τον προφυλάξει από νοσήματα της καρδιάς και των αγγείων.

Αλήθεια

Αν και οι καπνιστές δεν έχουν υψηλότερες τιμές αρτηριακής πίεσης από όσο οι μη καπνιστές, το κάπνισμα αποτελεί μείζονα παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο. Σε όσους συνεχίζουν να καπνίζουν η προστασία που εξασφαλίζει η ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης με φάρμακα είναι μειωμένη.

Μύθος 4ος

Η φαρμακευτική θεραπεία πρέπει να εφαρμόζεται αμέσως μετά τη διαπίστωση της υπέρτασης για να προλαμβάνονται οι κίνδυνοι που συνεπάγεται η αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Αλήθεια

Η πρόκληση βλάβης από την υπέρταση είναι μια μακροχρόνια διαδικασία. Όχι σπάνια, άτομα με τιμές διαστολικής ("μικρής") αρτηριακής πίεσης 90-95 mmHg ή τιμές συστολικής ("μεγάλης") αρτηριακής πίεσης 140-150 mmHg που παρακολουθούνται χωρίς φαρμακευτική παρέμβαση, παρουσιάζουν υποχώρηση των τιμών της αρτηριακής τους πίεσης σε κανονικά επίπεδα. Για το λόγο αυτό, όταν η αύξηση της πίεσης είναι σχετικά μικρή, δεν υπάρχει λόγος να σπεύδει κανείς να χορηγήσει θεραπεία πριν να βεβαιωθεί ότι η αύξηση δεν είναι περιστασιακή και άρα παροδική.

Μύθος 5ος

Σε ελαφριές περιπτώσεις υπέρτασης αρκεί η χορήγηση ορισμένων αντιυπερτασικών φαρμάκων (π.χ., διουρητικών) δυο ή τρεις φορές την εβδομάδα.

Μύθος 6ος

Στους ηλικιωμένους η αρτηριακή πίεση δεν πρέπει να ελαττώνεται όταν είναι αυξημένη, επειδή τα διάφορα όργανα, όπως ο εγκέφαλος και οι νεφροί, έχουν "συνηθίσει" να λειτουργούν με αυτή την πίεση.

Μύθος 7ος

Η απότομη αύξηση της αρτηριακής πίεσης σε υψηλά επίπεδα (π.χ. 200/110 mmHg) είναι υπερτασική κρίση και πρέπει να αντιμετωπίζεται επείγοντως.

Μύθος 8ος

Ο υπερτασικός είναι σε θέση να 'καταλαβαίνει' πότε ανεβαίνει η πίεσή του με βάση τα συμπτώματα που του προκαλεί.

Αλήθεια

Ένα άτομο ή είναι υπερτασικό ή δεν είναι. Αν είναι υπερτασικό, πρέπει να παίρνει ένα φάρμακο τόσο συχνά, όσο χρειάζεται για να εξασφαλίζεται καθημερινή δράση σε 24ωρη βάση, άρα τουλάχιστον μια φορά την ημέρα. Αν δεν είναι υπερτασικό, τότε δεν χρειάζεται να παίρνει καθόλου αντιυπερτασικά φάρμακα.

Αλήθεια

Η σταδιακή μείωση της αρτηριακής πίεσης όταν είναι αυξημένη, έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του κινδύνου νόσησης και θανάτου από καρδιαγγειακά νοσήματα στους ηλικιωμένους, όπως ακριβώς και στους νέους και ίσως και περισσότερο.

Αλήθεια

Αυτή καθαυτή η τιμή της αρτηριακής πίεσης ή η ταχύτητα ανόδου της δεν αποτελούν κριτήρια για να χαρακτηριστεί μια κατάσταση επείγουσα. Τέτοιες αυξήσεις μπορούν να συμβούν και σε φυσιολογικά άτομα κάτω από συνθήκες στρες. Σημασία έχει η μακροχρόνια και όχι η περιστασιακή ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης. Ο όρος "υπερτασική κρίση" πρέπει να αποφεύγεται γιατί δημιουργεί σύγχυση.

Αλήθεια

Με εξαίρεση τις πολύ σπάνιες περιπτώσεις υπερτασικής εγκεφαλοπάθειας (πολύ υψηλές τιμές πίεσης που συνοδεύονται από απώλεια προσανατολισμού και αδυναμία καλής επικοινωνίας), δεν έχει αποδειχθεί συσχέτιση του ύψους της αρτηριακής πίεσης με την εμφάνιση συμπτωμάτων, όπως είναι ο πονοκέφαλος ή η ζάλη. Η λανθασμένη αντίληψη ότι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης γίνεται υποκειμενικά αισθητή οδηγεί σε περιστασιακή λήψη φαρμάκων βασισμένη στα συμπτώματα,

ενώ το σωστό είναι να εφαρμόζεται σταθερή θεραπεία όταν διαπιστώνονται αυξημένες τιμές πίεσης σε μετρήσεις ανεξάρτητες από την παρουσία συμπτωμάτων.

Μύθος 9ος

Υπάρχει μια μορφή αύξησης της αρτηριακής πίεσης, η καλούμενη "νευροπίεση", που είναι λιγότερο επικίνδυνη από την πραγματική υπέρταση και που, ούτως ή άλλως, δεν μπορεί να την ελέγξει κανείς επειδή δεν οφείλεται σε κάποια οργανική διαταραχή, αλλά εξαρτάται από ανεξέλεγκτες εξωτερικές επιδράσεις, όπως συγκίνηση, φόβο, οργή, θυμό κ.λπ.

Αλήθεια

Η συγκινησιακή επίδραση στην αρτηριακή πίεση ισχύει για όλα τα άτομα, υπερτασικά και μη (σε ένα φυσιολογικό άτομο που οδηγεί και πατάει φρένο για να μη σκοτώσει ένα πεζό που πετάγεται μπροστά του, η πίεση μπορεί να φθάσει στα 220), αλλά όταν κανείς χαρακτηριστεί υπερτασικός με βάση τα σωστά κριτήρια, ο κίνδυνος εξαρτάται αποκλειστικά και μόνο από το ύψος της αρτηριακής πίεσης σε συνθήκες ηρεμίας και τη συνύπαρξη άλλων παραγόντων κινδύνου, όπως είναι η αυξημένη χοληστερίνη, το κάπνισμα ή η παχυσαρκία. Αθώα πίεση του τύπου της "νευροπίεσης" δεν υπάρχει.

Μύθος 10ος

Η υπέρταση προκαλεί ρινορραγία, που αποτελεί, άλλωστε, μηχανισμό-δικλείδα ασφαλείας, με τον οποίο ο οργανισμός προστατεύεται από την υπέρταση ("ανοίγει η μύτη για να φύγει το περισσευούμενο αίμα"). Σ' αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται επείγουσα αντιμετώπιση της υπέρτασης.

Αλήθεια

Στο σύνολο σχεδόν των περιπτώσεων η ρινορραγία προέρχεται από κάποια φλέβα. Δεν έχει, επομένως, οποιαδήποτε σχέση με την πίεση μέσα στις αρτηρίες, αλλά οφείλεται σε τοπικούς λόγους (π.χ., ξηρότητα βλεννογόνου, ρινίτιδα, παρέκκλιση διαφράγματος κ.λπ.). Η αύξηση της αρτηριακής πίεσης είναι το αποτέλεσμα της ανησυχίας που προκαλεί στον άρρωστο η ρινορραγία και όχι η το αίτιο της τελευταίας. Η μόνη περίπτωση που δικαιολογεί επείγουσα αντιμετώπιση της αρτηριακής πίεσης είναι η πολύ σπάνια περίπτωση της αιμορραγίας από αρτηρία της ρινικής κοιλότητας (το αίμα τινάζεται σαν πίδακας κατά ώσεις).

Μύθος 11ος

Το σκόρδο κάνει καλό στην πίεση.

Αλήθεια

Το σκόρδο έχει βρεθεί ότι μπορεί να προκαλέσει μικρή ελάττωση της αρτηριακής πίεσης όταν χορηγείται σε σχετικά μεγάλες ποσότητες (π.χ., 10-25

σκελίδες νωπού σκόρδου την ημέρα). Τα σκευάσματα που κυκλοφορούν στο εμπόριο είναι εκχυλίσματα ή αποστάγματα σκόρδου, που δεν έχουν όμως, σταθερή περιεκτικότητα στη δραστική ουσία που περιέχει το σκόρδο και επομένως, είναι δύσκολο να εξασφαλίσουν σταθερή δόση. Επιπλέον, ακόμα και τα "χάπια" σκόρδου προκαλούν τη χαρακτηριστική δυσάρεστη μυρωδιά από το στόμα αυτού που τα παίρνει.

Μύθος 12ος

Τα πορτοκάλια αυξάνουν την πίεση.

Αλήθεια

Αντιθέτως, υπάρχουν ενδείξεις για το ότι οι πλούσιες σε κάλιο τροφές, όπως τα πορτοκάλια, προστατεύουν από την υπέρταση και εν πάση περιπτώσει, οι υπερτασικοί που παίρνουν διουρητικά πρέπει να παίρνουν τροφές πλούσιες σε κάλιο, όπως είναι τα πορτοκάλια.