



**PREVENZIONE
DELLE MALATTIE RENALI
nella Provincia di Foggia**

**TIENI D'OCCHIO
LA TUA PRESSIONE !**



Associazione per lo Studio e la Prevenzione
delle Nefropatie – Alto Tavoliere

71016 San Severo

PREVENZIONE DELLE MALATTIE RENALI NELLA PROVINCIA DI FOGGIA

L'ASP NAT ONLUS, Associazione per lo Studio e la Prevenzione delle Nefropatie – Alto Tavoliere, è stata fondata in San Severo nel 1993, senza fini di lucro, per iniziativa di tutto il Personale sanitario e non, della locale Struttura di Nefrologia e Dialisi, dei Pazienti, dei loro Familiari ed Amici.

L'ASP NAT Onlus promuove l'elaborazione e l'attuazione di progetti finalizzati alla prevenzione della progressione delle malattie renali, attraverso l'organizzazione di incontri con i Medici di Base su temi di diagnostica nefrologica, congressi di rilevanza nazionale sulla "Metodologia della ricerca clinica in Nefrologia", corsi di formazione per il Personale sanitario delle Strutture Nefrologiche, la diffusione di informazioni sanitarie sui vari aspetti delle malattie renali e la loro prevenzione, diagnosi e cura, l'effettuazione di studi clinici ed epidemiologici, presentati alla comunità scientifica anche in sede internazionale, in collaborazione con le locali Strutture di Nefrologia e Dialisi .

Tra le iniziative dell'Associazione vi è il sostegno alla campagna per la prevenzione delle malattie renali, promossa dal DIAN Dipartimento Interaziendale per l'Assistenza in Nefrologia, Dialisi e Trapianto di Rene-Comprensorio Provinciale di Foggia , istituito nel gennaio 2002 per assicurare a tutti gli Utenti il medesimo livello assistenziale in tutte le Strutture nefrologiche del territorio provinciale



Aderiscono al DIAN le seguenti Strutture Nefrologiche:

ASL FG/1

- S.C. Nefrologia e Dialisi presso il Presidio Ospedaliero “Masselli-Mascia” di San Severo.
- Centro Dialisi di Assistenza Distrettuale di Sannicandro G.

ASL FG/2

- S.C. Nefrologia e Dialisi presso il Presidio Ospedaliero “G.Tatarella” di Cerignola.
- Centro Dialisi di Assistenza Distrettuale presso il Presidio Ospedaliero “S.Camillo De Lellis” di Manfredonia

ASL FG/3

- Centro Dialisi di Assistenza Distrettuale presso il Presidio Ospedaliero “Lastaria” di Lucera.
- Centro Dialisi di Assistenza Distrettuale di Accadia

Azienda Ospedaliero-Universitaria “OO.RR.”

- S.C. Nefrologia e Dialisi a direzione ospedaliera presso il Policlinico “OO.RR.” di Foggia
- S.C. Nefrologia e Dialisi a direzione universitaria presso il Policlinico “OO.RR.” di Foggia

PRESSIONE ARTERIOSA E IPERTENSIONE

COS'È LA PRESSIONE ARTERIOSA?

E' la forza esercitata dal sangue nello scorrere all'interno delle arterie, determinata da diversi fattori quali il volume del sangue, la gittata cardiaca, la resistenza del vaso, etc.

L'unità di misura della Pressione Arteriosa è espressa in millimetri di mercurio, si indica con la sigla **mmHg**.

COSA SONO LA “MASSIMA” E LA “MINIMA”?

La pressione arteriosa si definisce con due valori:

- la sistolica o “**massima**” corrisponde al momento della contrazione cardiaca e, quindi alla spinta del sangue verso le arterie.
- la diastolica o “**minima**” corrisponde al momento in cui il cuore si dilata per riempirsi.

Normalmente i valori vengono scritti nella forma 130/80 mmHg, che si legge "130 su 80".

PERCHÈ MISURARE LA PRESSIONE?

Valori mediamente elevati di pressione arteriosa sono indicativi per la diagnosi di Ipertensione. Essa può essere presente in un individuo per anni senza dare alcun sintomo. Ciò non significa che sia innocua: l'ipertensione può progressivamente e silenziosamente causare danni all'organismo. Tardivamente possono manifestarsi malattie cardiovascolari ed eventi acuti, quali ictus e infarto.

Alla stessa maniera possono essere danneggiati i reni fino a provocare l'insufficienza renale. Il rischio è tanto maggiore quanto più elevata è la pressione.

- ◆ Tramite l'apposita valvola si fa uscire lentamente l'aria dal bracciale. Quando la pressione sarà pari a quella arteriosa, un pò di sangue passerà nell'arteria producendo un rumore: il primo tono udito chiaramente corrisponderà alla **PRESSIONE SISTOLICA** o **MASSIMA**. Riducendo ulteriormente la pressione i colpi diventeranno inizialmente più intensi, quindi man mano più deboli: la completa scomparsa dei rumori corrisponderà alla **PRESSIONE DIASTOLICA** o **MINIMA**.

Per la misurazione con l'apparecchio automatico, ogni strumento ha le sue caratteristiche per cui è necessario leggere attentamente le istruzioni ed attenersi ad esse.

La procedura è di facile esecuzione:

- ◇ In genere sul bracciale la corretta posizione è indicata tramite delle frecce e la custodia può essere usata come sostegno per il braccio.
- ◇ Premere il pulsante **START**, la comparsa di un simbolo lampeggiante a forma di cuore sul display, indica che il battito è stato rilevato. La pressione dell'aria nel bracciale viene portata automaticamente al livello necessario per la misurazione.
- ◇ un simbolo a forma di mano appare continuamente fino a quando la misurazione non è terminata, i numeri non sono fissi.
- ◇ ad operazione completata i valori rimarranno costanti sul display.
- ◆ la prima volta la pressione va misurata su ambedue le braccia. In caso di differenza significativa tra i due arti, è necessario avvisare il Medico. Le successive misurazioni andranno effettuate sul braccio con pressione più elevata.
- ◆ è opportuno misurare la pressione arteriosa preferibilmente alla stessa ora e allo stesso braccio, ripetendo l'operazione dopo un paio di minuti. La media dei valori riscontrati sarà il parametro di riferimento.
- ◆ negli anziani, nelle persone che soffrono di diabete e in altre situazioni in cui è verosimile una diminuzione della pressione in posizione eretta, la pressione va misurata anche in piedi.

Adesso è possibile eseguire questa operazione in maniera facile anche da soli al proprio domicilio grazie all'introduzione di apparecchi automatici, sia da braccio, sia da polso, dotati di display su cui è possibile leggere direttamente i valori. Tali strumenti hanno anche la possibilità di memorizzare i parametri, permettendo il confronto con i valori precedentemente rilevati.

Esistono anche degli strumenti che rilevano la pressione al dito, ma al momento non vengono ritenuti sufficientemente attendibili.

Nella scelta del tipo di sfigmomanometro, manuale o automatico, bisogna assicurarsi che il bracciale in dotazione sia idoneo alle dimensioni del braccio. Infatti, per garantire una corretta misurazione ne esistono specifici, ad esempio per obesi o per persone molto magre.



Per l'acquisto è utile chiedere consiglio al proprio Medico, il quale potrà anche far vedere praticamente come avviene la misurazione.

Solo alcuni strumenti sono ritenuti affidabili, avendo superato accurati controlli da parte di organismi internazionali (BHS British Hypertension Society, AAMI American Association for the Advancement of Medical Instrumentation, ESH European Society of Hypertension).

E' consigliabile preferire l'apparecchio automatico se non vi è un'altra persona che possa posizionare il bracciale.

E' bene, comunque, sottoporre a taratura gli apparecchi una volta all'anno.

QUALI SONO I VALORI DI RIFERIMENTO?

- **Pressione ottimale:** massima inferiore a 120 mmHg, minima inferiore a 80 mmHg
- **Pressione normale:** massima inferiore a 130 mmHg, minima inferiore a 85 mmHg
- **Pressione alta normale:** massima da 130 a 139 mmHg, minima tra 85 e 89 mmHg
- **Ipertensione lieve:** massima da 140 a 159 mmHg, minima tra 90 e 99 mmHg
- **Ipertensione moderata:** massima da 160 a 179 mmHg, minima tra 100 e 109 mmHg
- **Ipertensione grave:** massima uguale o superiore 180 mmHg, minima uguale o superiore a 110 mmHg

COME SI FA LA DIAGNOSI DI IPERTENSIONE?

La diagnosi si può effettuare sottoponendosi semplicemente a controlli della pressione arteriosa, che vanno ripetuti con regolarità per permettere di valutare le oscillazioni delle misurazioni.

Frequenti riscontri dal tuo Medico, dal Farmacista e più ancora **l'automisurazione domiciliare** possono consentire una diagnosi precoce e di intervenire tempestivamente.

Il tuo Medico potrà richiedere anche ulteriori esami di laboratorio e strumentali per meglio individuare le cause dell'ipertensione e prescrivere la terapia più appropriata.

Poiché la pressione è regolata da un complesso meccanismo in cui intervengono molteplici fattori, a volte è necessario ricorrere a più farmaci per ottenere un controllo ottimale.

L'ipertensione è una condizione cronica che non va sottovalutata, va curata vita natural durante, ed è necessario seguire scrupolosamente le indicazioni del Medico.

E' necessario, inoltre, limitare l'uso di caffè, variare l'alimentazione puntando su verdure e pesce ed evitando gli alimenti ricchi di colesterolo.



Fare attività fisica regolare almeno per un'ora tre volte alla settimana (camminare a passo veloce, andare in bicicletta, ballare, etc) ti aiuterà ad essere in forma ed anche a ridurre lo stress.

Non fumare e non eccedere con l'alcool.

Oltre che all'adozione di uno stile di vita sano e alla modifica delle abitudini alimentari, bisogna attenersi scrupolosamente alle indicazioni del proprio medico:

- Prendere i farmaci con continuità, tutti i giorni ed agli stessi orari
- Non sospendere mai la terapia
- Non modificare la terapia senza il consenso del medico
- Sottoporsi ad una visita e agli opportuni esami almeno una volta l'anno



COME SI PROCEDE?

Ora qualche suggerimento per una corretta procedura:

- ◆ attendere almeno 1 ora dopo aver assunto cibo abbondante, dopo uno sforzo fisico impegnativo, dopo una forte emozione, mezz'ora dopo aver bevuto caffè o tè e dopo aver fumato.
- ◆ se necessario, urinare e defecare prima di procedere alla misurazione.
- ◆ il soggetto deve trovarsi in un ambiente tranquillo, a temperatura confortevole, seduto comodamente e rilassato per almeno 5 minuti, senza la costrizione di indumenti sul braccio dove verrà effettuata la misurazione.
- ◆ in genere è irrilevante, specie con gli apparecchi automatici, a quale arto viene misurata la pressione. Solo i pazienti emodializzati o trapiantati di rene devono aver cura di rilevarla sull'arto controlaterale a quello con la fistola artero-venosa.
- ◆ Il braccio deve essere all'altezza del cuore, indipendentemente dalla posizione del paziente, con il palmo rivolto verso l'alto.
- ◆ Il bracciale deve essere sistemato tra l'ascella e la piega del gomito; in corrispondenza di quest'ultima va appoggiato il fonendoscopio se si utilizza lo sfigmomanometro tradizionale. La correttezza del posizionamento si potrà verificare se con le dita si sente pulsare l'arteria del braccio (arteria omerale). Con la procedura manuale, si tasta il polso dal lato del pollice, sarà possibile palpare l'arteria radiale, ciò consente di rilevare il numero dei battiti / minuto (frequenza).
- ◆ Si gonfia il bracciale sino alla scomparsa del rumore delle pulsazioni.

COSA SERVE PER MISURARE LA PRESSIONE?

L'intervento più efficace per monitorare l'andamento della pressione arteriosa, è la frequente e regolare misurazione.

Tale pratica è utile per tutti ed in particolare nei soggetti anziani, nelle donne in gravidanza, nei diabetici, nei soggetti ipertesi per valutare l'efficacia della terapia antipertensiva.

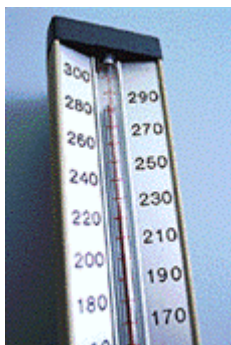
In ogni casa dovrebbe essere presente un apparecchio per la misurazione della pressione.

Lo strumento tradizionale, chiamato **sfigmomanometro**, è costituito da un bracciale di tela provvisto di camera d'aria, che viene avvolto attorno al braccio, e da una piccola pompa con valvola per sgonfiare la camera d'aria.

Il valore della pressione arteriosa viene osservato sul manometro, che può essere a colonna di mercurio oppure aneroido.

Recentemente la Comunità Europea ha deciso per motivi di sicurezza l'eliminazione progressiva di tutti gli strumenti contenenti mercurio (anche i termometri), per cui rimarranno in commercio solo gli aneroidi.

L'utilizzo di questi apparecchi tradizionali necessita dell'impiego del **fonendoscopio**, che è lo strumento che consente di ascoltare i suoni prodotti nell'arteria mentre si esegue la misurazione, i cosiddetti "toni di Korotkoff".



QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO?

In circa il 90% dei pazienti la causa dell'ipertensione è sconosciuta e si parla, quindi, di ipertensione essenziale o primitiva.

Tra i fattori che aumentano le probabilità di essere o divenire ipertesi, riportiamo:

- Età
- Familiarità (Uno od entrambi i genitori ipertesi)
- Uso eccessivo di sale
- Sovrappeso od obesità
- Stress
- Effetto secondario di alcuni farmaci(es. pillola contraccettiva, decongestionanti nasali, pillole antiobesità, corticosteroidi, etc.)

COSA FARE?

E' bene ricordare che un solo riscontro episodico di valori di PA superiori alla norma, non definisce un paziente iperteso.

La pressione arteriosa è un parametro fisiologico soggetto a rilevanti variazioni nella giornata, per effetto di numerose influenze interne ed esterne. Per questo servono ripetute misurazioni.

In alcune persone la rilevazione della pressione da parte del medico può causare un aumento dei valori pressori dovuto ad una reazione emotiva ("**effetto da camice bianco**").

Nella fase di pre-ipertensione sono sufficienti piccole modifiche allo stile di vita per ottenere già dei benefici:

ridurre il peso corporeo di 10 kg, per esempio, può indurre una diminuzione della pressione sistolica di 5-20 mmHg, il controllo del sodio nella dieta (meno di 6 grammi di sale al giorno, uso di acqua oligominerale) può comportare la riduzione di 2-8 mmHg.

A.S.P.N.A.T. Onlus

Associazione per lo Studio e la Prevenzione
delle Nefropatie - Alto Tavoliere
Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale
presso Studio dott. Fuiano via Aspromonte 9/a
71016 San Severo (FG)
Partita IVA 02024720712
c/c 407161-I presso bancApulia San Severo
fax 0881 732069 e-mail: info@aspnat.it

[http:// www.aspnat.it](http://www.aspnat.it)

Se Tu ritenessi non utili le informazioni
contenute in questa pubblicazione,
Ti preghiamo di non cestinare, ma di
offrirla ad un'altra persona che possa
essere interessata all'argomento. Grazie.