



Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΚΕΝΤΡΟ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ



**μύθοι
για την
υπέρταση**

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 (όπως 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 είναι εκείνα κάτω από τα οποία η ελάττωση της αρτηριακής πίεσης με θεραπευτική παρέμβαση εξουδετερώνει τον κίνδυνο σε επίπεδο πληθυσμού.

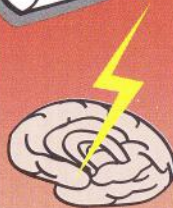
Υπέρταση θεωρείται η σταθερή αύξηση της συστολικής αρτηριακής πίεσης σε 140 mmHg (χιλιοστά στήλης υδραργύρου) ή περισσότερο και/ή της διαστολικής πίεσης σε 90 mmHg ή περισσότερο. "Σταθερή αύξηση" σημαίνει την επανειλημμένη διαπίστωση αυξημένων τιμών σε συνθήκες ηρεμίας. Οι τιμές αυτές ισχύουν για όλες τις ηλικίες μετά την ενηλικίωση. Στις αναπτυγμένες χώρες το 1/4 περίπου των ενηλίκων παρουσιάζει αυξημένες τιμές αρτηριακής πίεσης. 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 εξ' ίσου 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

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

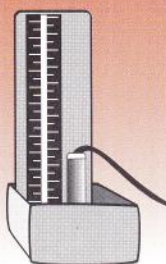


Αλήθεια: Ο κίνδυνος αυτός είναι πολύ μικρός. Η υπέρταση δρα μακροχρονίως βλάπτοντας το τοίχωμα των αρτηριών. Τις πιο πολλές φορές, το εγκεφαλικό επεισόδιο δεν προκαλείται από αιμορραγία, αλλά από απόφραξη εγκεφαλικής αρτηρίας, δηλαδή με τον ίδιο μηχανισμό με τον οποίο προκαλείται το έμφραγμα. Στην πραγματικότητα, ο κίνδυνος άμεσης πρόκλησης αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου είναι πολύ μεγαλύτερος όταν ελαττώνεται απότομα απ'όσο όταν αυξάνει απότομα η αρτηριακή πίεση σ' ένα υπερτασικό άτομο.



Μύθος

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



Αλήθεια: Από πολλές μελέτες έχει αποδειχθεί ότι η αύξηση της συστολικής ("μεγάλης") πίεσης αποτελεί παράγοντα κινδύνου για νόσο της καρδιάς και των αγγείων εξ' ίσου σημαντικό, αν όχι σημαντικότερο, με την αύξηση της διαστολικής ("μικρής") πίεσης.



Μύθος

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 απ' όσο οι μη καπνιστές, το ίδιο το κάπνισμα αποτελεί μείζονα παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο. Σε όσους συνεχίζουν να καπνίζουν, η προστασία που εξασφαλίζει η ρύθμιση της πίεσης με φάρμακα είναι μειωμένη.

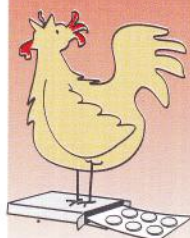


Μύθος

Η υπέρταση προκαλεί ρινορραγία, που αποτελεί, άλλωστε, μηχανισμό προστασίας 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, σχέση με την πίεση μέσα στις αρτηρίες, αλλά οφείλεται σε τοπικούς λόγους. Η αύξηση της αρτηριακής πίεσης είναι το αποτέλεσμα της ανησυχίας που προκαλεί στον άρρωστο η ρινορραγία και όχι το αίτιο της τελευταίας. Η μόνη περίπτωση που δικαιολογεί επείγουσα αντιμετώπιση της αρτηριακής πίεσης είναι η πολύ σπάνια αιμορραγία από αρτηρία (το αίμα τότε τινάζεται σαν πίδακας κατά ώσεις).



Μύθος

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

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



Μύθος

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") πίεσης 90-95 mmHg ή τιμές συστολικής ("μεγάλης") πίεσης 140 - 150 mmHg, παρουσιάζουν υποχώρηση των τιμών της αρτηριακής τους πίεσης σε κανονικά επίπεδα χωρίς φαρμακευτική θεραπεία. Για το λόγο αυτό, δεν υπάρχει λόγος να σπεύδει κανείς να τους χορηγήσει φάρμακα, πριν βεβαιωθεί ότι η αύξηση είναι μόνιμη και όχι παροδική.



Μύθος

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



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.



Μύθος

Το σκόρδο κάνει καλό στην πίεση.



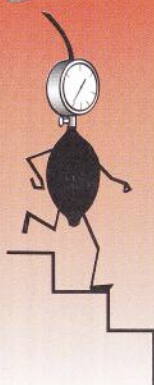
Αλήθεια: Το σκόρδο μπορεί να προκαλέσει μικρή ελάττωση της αρτηριακής πίεσης όταν χορηγείται σε μεγάλες ποσότητες (π.χ. 10 -25 σκελίδες νωπού σκόρδου την ημέρα). Τα σκευάσματα που κυκλοφορούν είναι εκχυλίσματα ή αποστάγματα σκόρδου, που δεν έχουν όμως σταθερή περιεκτικότητα στη δραστική ουσία που περιέχει το σκόρδο και επομένως είναι δύσκολο να εξασφαλίσουν σταθερή δόση. Επιπλέον, ακόμα και τα "χάπια" σκόρδου προκαλούν δυσσομία του στόματος.



Μύθος

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

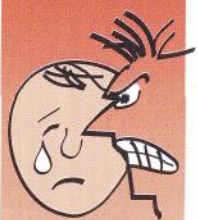
Αλήθεια: Με εξαίρεση την πολύ σπάνια υπερτασική εγκεφαλοπάθεια, δεν έχει αποδειχθεί συσχέτιση του ύψους της πίεσης με την εμφάνιση συμπτωμάτων, όπως είναι ο πονοκέφαλος ή η ζάλη. Η λανθασμένη αντίληψη ότι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης γίνεται υποκειμενικά αισθητή, οδηγεί σε περιστασιακή λήψη φαρμάκων μόνο όταν υπάρχουν συμπτώματα, ενώ το σωστό είναι να εφαρμόζεται σταθερή θεραπεία όταν διαπιστώνονται αυξημένες τιμές πίεσης σε μετρήσεις ανεξάρτητες από την παρουσία συμπτωμάτων.



Μύθος

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

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. Η προστασία μάλιστα των ηλικιωμένων απ' τη θεραπεία είναι ακόμα μεγαλύτερη.



Μύθος

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

Αλήθεια: Η συγκινησιακή επίδραση στην αρτηριακή πίεση ισχύει για όλα τα άτομα, υπερτασικά και μη (σ' ένα φυσιολογικό άτομο που οδηγεί και πατάει φρένο για να μην σκοτώσει έναν πεζό, η πίεση μπορεί να φθάσει στα 220), αλλά ο κίνδυνος απ' την υπέρταση εξαρτάται αποκλειστικά από το ύψος της πίεσης σε συνθήκες ηρεμίας. Αθώα υπέρταση του τύπου της "νευροπίεσης" δεν υπάρχει.



Μύθος

Τα πορτοκάλια αυξάνουν την πίεση.

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

Πληροφορίες:

Γ' Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών - Νοσοκομείο "Σωτηρία"

Μεσογείων 152, 115 27 Αθήνα, τηλ: 77 19 975, fax: 78 78 838, 77 19 981,

e-mail: gpp@hol.gr