

GHIDUL
pacientului

Hipertensiunea arterială



 Editura Medicală Antaeus 2006

Hipertensiunea arterială

Amenințarea tăcută

Dr. Geanina BERCU
Dr. Rami-Mihail CHREIH

Coordonator:
Prof. dr. Carmen GINGHINĂ

Clinica de Cardiologie
Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. C. C. Iliescu“
București

 Editura Medicală Antaeus
București, 2006

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

BERCU, GEANINA

Hipertensiunea arterială sistemică / Geanina Bercu, Rami

Chreich. - București: Editura Medicală Antaeus, 2006

ISBN (10) 973-87463-7-X ; ISBN (13) 978-973-87463-7-4

I. Chreich, Rami

616.12-008.331.1

Tensiunea arterială

Ce este și de ce este importantă?

Tensiunea arterială este presiunea exercitată de către sânge asupra pereților arterelor atunci când inima bate (tensiune arterială sistolică) și atunci când inima se odihnește (tensiune arterială diastolică). Se măsoară în milimetri coloană de mercur (mmHg).

Tensiunea arterială (TA) crescută sau hipertensiunea arterială sistemică (HTA) înseamnă creșterea presiunii în arterele sistemice. Arterele sunt vasele care transportă sângele de la pompa cardiacă la toate țesuturile și organele corpului uman, fără de care acestea nu pot primi oxigenul și nutrienții necesari pentru a-și desfășura activitatea. În lipsa acestei presiuni în artere nu ar fi posibilă circulația sângelui în organism, dar o creștere excesivă a sa este defavorabilă.


Hipertensiune nu înseamnă tensiune emoțională excesivă, deși stressul poate crește temporar tensiunea arterială.

Geanina Bercu, Rami-Mihail Chreih

HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂColecția **Ghidul pacientului**[®]

Coordonator ghid: Dr. Ioana Pop

Ilustrații: Dr. Ionuț Șendroiu

Layout: Irina Caraivan 

ISBN (10) 973-87463-7-X ; ISBN (13) 978-973-87463-7-4

Puteti accesa colectia Ghidul Pacientului[®] și afla alte informații utile pe site-ul:**www.ghidulpacientului.ro**

© Editura Medicală Antaeus

Reproducerea integrală sau parțială a textului, tabelor sau figurilor din această carte este posibilă numai cu acordul prealabil al Editurii Medicale Antaeus.

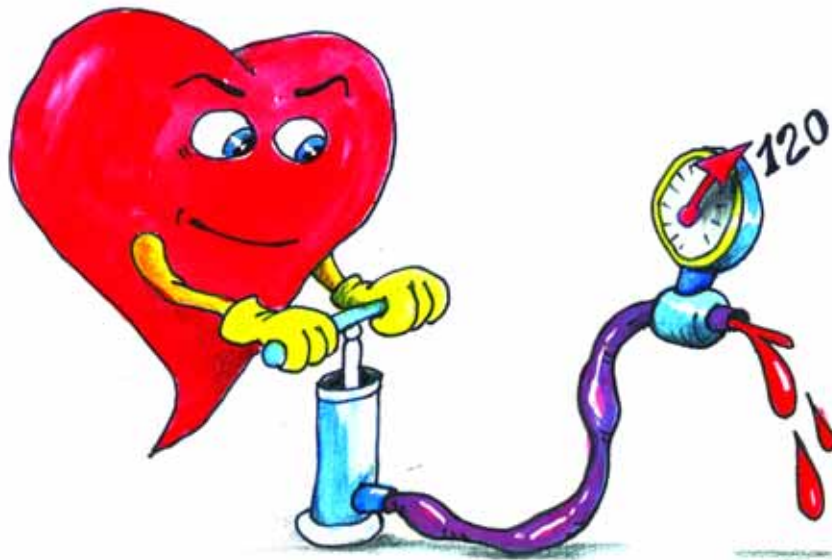
Drepturile de distribuție în țară și străinătate aparțin în exclusivitate Editurii Medicale Antaeus.

Editura Medicală Antaeus

email: editura.antaeus@gmail.com

Care sunt valorile normale ale tensiunii arteriale?

În prezent se consideră ca TA optimă este sub 120/80 mmHg. Se acceptă ca valori normale și cele situate între 120/80 mmHg și 139/89 mmHg. Dacă TA este 140/90 mmHg sau mai mult, se consideră hipertensiune arterială. Tensiunea arterială sistolică, care este primul număr, reprezintă presiunea din artere când cordul se contractă și pompează sânge în artere; tensiunea arterială diastolică, al doilea număr, reprezintă presiunea din artere în momentul în care cordul se relaxează, după contracție. În consecință, aceasta din urmă reflectă presiunea minimă la care arterele sunt expuse. Frecvența cardiacă normală este 60-80/min, în condiții de repaus.



Valorile TA se pot schimba de la un minut la altul, cu modificarea posturii, efortul sau somnul.

Hipertensiunea arterială este adesea diagnosticată în prezența unor valori ale TA > 140/90 mm Hg. Pacienții cu diabet zaharat (DZ) sau boală renală, care au o TA > 130/80 mm Hg, trebuie considerați a avea un risc crescut și tratați corespunzător.

Deci, hipertensiunea arterială este o afecțiune în care tensiunea arterială este cronic crescută, în absența tratamentului.

Cum știi dacă ai tensiune arterială mare?

Condiția esențială pentru controlul TA este măsurarea corectă a valorilor sale. Echipamentul necesar, indiferent de tip, trebuie inspectat regulat și controlat.

Persoana care măsoară TA trebuie instruită periodic în privința tehnicii de măsurare, iar pacientul poziționat și pregătit corespunzător. Este recomandată metoda auscultatorie (cu stetoscopul). Persoana căreia i se măsoară tensiunea ar trebui să stea confortabil într-un fotoliu, cel puțin 5 minute în liniște, cu brațul la nivelul inimii. Cafeaua, efortul, fumatul trebuie evitate cel puțin cu 30 de minute înaintea examinării. Măsurarea TA în picioare este indicată periodic, în special la pacienții care sunt la risc de scădere a TA atunci când se ridică brusc, mai ales dacă relatează simptome compatibile cu această situație.

Manșeta tensiometrului trebuie să acopere aproximativ două treimi din lungimea brațului (aproximativ 12-13 cm lungime). Cel puțin două măsurători sunt necesare și înregistrată media acestora. Se determină valorile TA la ambele brațe, iar la pacienții tineri și la membrul inferior.

Dacă TA este sub 120/80 mmHg, este necesară o verificare a TA la 2 ani; dacă TA este între 120/80 mmHg și 139/89 mmHg – la 1 an sau mai frecvent, în funcție de alți factori de risc cardiovascular sau afectarea organelor țintă. Diagnosticul de hipertensiunea arterială se stabilește în 1-2 luni, fiind necesare 3 determinări. Pentru situația în care se găsesc valori mult crescute ale TA (>180/110 mm Hg), evaluarea completă și tratamentul trebuie instituite imediat.

servier

Ce produce hipertensiune arterială?

Adesea nu apar simptome în prezența HTA. Deci, este posibil ca pacientul să aibă valori crescute ale TA, fără a fi conștient de acest lucru. De aceea HTA este atât de periculoasă.

În 90% din cazurile de HTA nu există o cauză cunoscută (HTA esențială sau primară). Dar, anumiți factori cresc șansa de a dezvolta aceasta boală. Aceștia sunt numiți factori de risc.

În 10% din cazuri HTA este secundară, asociată cu:

- 1) **boli renale:** stenoza arterelor renale; pielonefrita cronică; nefropatia indusă de analgezice; boli de țesut conjunctiv; glomerulonefrita; boala polichistică; nefropatia diabetică; obstrucții de tract urinar; tumori ce produc renina; amiloidoza;
- 2) **tulburări endocrine:** sindromul Cushing; sindromul Conn; feocromocitomul; acromegalia; hipertiroidismul;
- 3) **boli vasculare:** coarctarea aortică;
- 4) **afecțiuni cerebrale:** creșterea presiunii intracraniene; leziunile hipotalamice;
- 5) **boli ale sângelui:** policitemia;
- 6) **asociată administrării unor medicamente:** adrenalină sau substanțe derivate; contraceptive orale etc.

Care sunt factorii de risc influențabili?

- **Aportul crescut de sare** poate crește TA la anumite persoane.
- **Stilul de viață sedentar** – inactivitatea crește riscul câștigului ponderal și al HTA.
- **Fumatul** – crește riscul cardiovascular general.
- **Abuzul de alcool** – consumul crescut și regulat de alcool poate crește TA dramatic.
- **Cantități crescute de grăsimi saturate în dietă.**
- **Obezitatea** – persoanele cu un index de masă corporală > 30 kg/m² (greutatea raportată la suprafața corporală) au o probabilitate mare de a dezvolta TA crescute. Scăderea ponderală reduce valorile TA. Normal, indexul de masă corporală este 18,5-24,9 kg/m².
- **Stresul** – deși frecvent menționat, nivelul de stres este dificil de măsurat și răspunsurile la stres variază de la o persoană la alta.





Dar care sunt factorii de risc neinfluențabili?

- **Vârsta** – cu trecerea timpului, vasele de sânge devin rigide (numărul de fibre de colagen din pereții arterelor și arteriolelor crește). Cu reducerea elasticității apare o arie de secțiune a vaselor mai mică în sistolă și astfel o creștere a TA medii. Bărbații dezvoltă HTA frecvent între 35 și 50 de ani. Femeile fac HTA adesea după menopauză.
- **Rasa** – americanii negri dezvoltă HTA mai frecvent decât ceilalți, mai devreme și cu tendința de a fi mai severă.
- **Ereditatea** – este cunoscută agregarea familială a hipertensivilor; dacă părinții sau alte rude apropiate au HTA, riscul de a avea HTA este mult mai mare.

Pot afecta valorile crescute ale tensiunii arteriale organismul uman?

Da, în multe feluri. În principal, HTA înseamnă o sarcină crescută pentru cord și artere. Pentru că inima trebuie să muncească mai mult, pentru o perioadă lungă de timp, ea tinde să-și crească dimensiunile. O inimă ușor marită poate funcționa foarte bine, dar dacă ea se modifică foarte mult, nu mai poate face față necesităților organismului.

În condițiile prezenței HTA, procesul natural de scădere a elasticității arterelor este accelerat. HTA crește riscul accidentelor cerebrale. De asemenea, poate afecta rinichiul și ochiul.

Răspunsul este da, HTA poate duce la alte probleme grave de sănătate sau chiar la deces. HTA a fost numită „ucigașul tăcut” din două motive. Mai întâi este „tăcută” neexistând simptome specifice. Acuze ca amețea, nervozitate, epistaxis (sângerări nazale), sau dureri de cap nu sunt neapărat legate de HTA.

În al doilea rând, comparativ cu normotensivii, hipertensivii au un risc:

- de 3 ori mai mare de **boală coronariană**;
- de 6 ori mai mare de **insuficiență cardiacă**;
- de 7 ori mai mare de **accident vascular cerebral**.

Răspunsul este da!
HTA poate duce la alte probleme grave de sănătate sau chiar la deces.



 **SANDOZ**
O decizie sănătoasă pentru inimă

- Rezolvă hipertensiunea
- Tratează o îngrijorare crucială din domeniul sănătății publice
- Adresabilitate terapeutică extinsă
- Previne boala și prelungeste viața
- Preț competitiv
- De primă intenție la pacienții cu risc cardiovascular crescut

SANDOZ România SRL
Călea 13 Septembrie nr. 90, București, tel: 021 - 403.4558, fax 021 - 403.4569



Speranță vieții

 **SANDOZ**
O decizie sănătoasă

Hipertensiunea arterială poate fi detectată numai prin măsurarea periodică a tensiunii arteriale.



Scăpată de sub control, hipertensiunea arterială ucide.

Ce se poate face în cazul hipertensiunii arteriale?

Participarea dumneavoastră totală și grija dumneavoastră sunt cea mai importantă parte a tratamentului. Ar trebuie să stabiliți o bună comunicare cu medicul dumneavoastră. Discutați cu medicul dumneavoastră despre nivelul țintă dorit pentru valorile dumneavoastră tensionale. Faceti-vă propriul jurnal cu valorile tensionale măsurate. Fiți deschis la sugestiile medicului dumneavoastră pentru a putea rezolva orice probleme care ar putea împiedica atingerea valorilor țintă ale tensiunii dumneavoastră.

Cele mai multe cazuri de hipertensiune arterială nu pot fi vindecate definitiv, dar de obicei pot fi controlate.

Și complicațiile ei pot fi prevenite sau reduse, dacă controlul se realizează precoce și este menținut constant.

Ce măsuri se pot lua pentru a controla hipertensiunea arterială?

1) Modificarea obiceiurilor alimentare defectuoase:

- **REDUCEREA CANTITĂȚII DE SARE DIN ALIMENTELE CONSUMATE:** este vorba de sarea adăugată în mâncare, dar și de cea conținută în anumite alimente, precum și apele carbogazoase.

Este recomandabil a limita consumul la 2,4 g sare/zi. Aceasta presupune evitarea alimentelor sarate, reducerea celei adăugate la mese, dobândirea obiceiului de a citi instrucțiunile de pe etichetele alimentelor, astfel încât fiecare pacient să-și poată face un bilanț al consumului zilnic de sare.

De reținut că alimentele pot fi la fel de gustoase dacă se fac combinații de condimente.

Trebuie evitate în principal alimentele cu conținut crescut sau cu supliment de sare. Acestea sunt murăturile, brânzeturile sărate, conservele, aditivi alimentari uscați, sosuri de tip ketchup.

Evitați alimentele sărate!
Reduceți sarea adăugată la mese!



De asemenea, trebuie să aveți grijă la apa minerală. Deși apa minerală comercializată în România are un conținut scăzut de săruri, este bine să vă informați și să vă întrebați medicul dumneavoastră asupra consumului de apă minerală.

- **NORMALIZAREA GREUTĂȚII CORPORALE:** adesea dificilă, poate fi obținută cu ajutorul unor diete prescrise de medicul curant sau cel nutriționist.

Reducerea greutateii corporale asigură nu numai scăderea valorilor tensionale, ci și un mod de viață sănătos. Inițiată, este important ca ea să fie menținută. De asemenea, nu trebuie uitat că aceasta înseamnă și reducerea cantității de alcool bătute zilnic, deoarece băuturile alcoolice sunt sărace în nutrienți și bogate în calorii. Trebuie reduse alimentele bogate în grăsimi și stimulat consumul de fructe, legume și lactate cu conținut scăzut în grăsimi.

2) Activitatea fizică zilnică:

Medicul poate recomanda cea mai potrivită activitate fizică pentru pacient. Orice activitate fizică făcută constant (și, ideal, cu plăcere !), echivalentă a 30 de minute de mers rapid, zilnic, este benefică. În felul acesta este ușurată pierderea greutateii corporale/menținerea ei în limite normale, dar și un tonus psihic foarte bun !

3) Oprirea fumatului

4) Medicația

Adesea, pacienții hipertensivi necesită tratament pentru scăderea valorilor TA. Există mai multe medicamente care pot scădea valorile TA, modalitățile de acțiune fiind diferite. Controlul TA se obține de regulă cu ajutorul acestora, dar **fiecare pacient reacționează diferit la medicație și este necesară o perioadă de „încercare“ până ce medicul curant găsește soluția ideală.**

Este important ca fiecare pacient să cunoască:

- numele medicamentului administrat;
- modul de acțiune;
- cât de frecvent trebuie administrat;
- ce doză trebuie să ia;
- cât timp trebuie să-l primească;
- când trebuie administrat;
- cum să-l păstreze (temperatură ambiantă, lumină, etc.);
- reacții adverse (inclusiv legate de permisiunea administrării în cazul sarcinii);
- posibilitatea continuării administrării în cazul apariției unor boli concomitente;
- ce medicamente pot fi asociate, în caz de necesitate, fără riscul modificării efectelor medicației antihipertensive.

Medicamentele care controlează TA sunt:

- **Diureticele:** inițial amplifică diureza, reduc retenția de apă și de săruri și scad volumul de sânge.
- **Beta-blocantele:** reduc ritmul cardiac și scad presiunea cu care sângele iese din inimă.
- **Inhibitorii enzimei de conversie a angiotensinei:** blochează producția unei substanțe specifice numită angiotensină II; angiotensina II determină constricția arterelor și eliberarea altei substanțe ce duce la reținerea de săruri de către rinichi.
- **Blocante de canale de calciu:** relaxează vasele sangvine prin încetinirea intrării calciului în celule.
- **Alfa1-blocante:** acționează asupra vaselor de sânge blocând acțiunea unor substanțe care determină constricția vaselor; aceste medicamente sunt des folosite pentru tratamentul problemelor de prostată.
- **Alfa2-agoniste:** acționează în creier prin scăderea constricției vaselor de către sistemul nervos.
- **Vasodilatatoare directe:** relaxează pereții arteriali.
- **Blocantele nervilor simpatici:** împiedică constricția vaselor de către sistemul nervos simpatic.

90%
OMEGA-3

iglu

asigură protecție inimii



- Aportul insuficient de omega-3 crește riscul bolilor cardiovasculare
- Iglu asigură aportul adecvat de omega-3 pentru sănătatea inimii
- Iglu conține 90% omega-3, de 3 ori mai mult decât uleiul de somon

Acest produs este un supliment alimentar și se poate elibera fără prescripție medicală. Se recomandă citirea cu atenție a prospectului. Dacă apar manifestări neplăcute adresați-vă medicului sau farmacistului.

De ce este importantă cooperarea dumneavoastră totală în tratamentul hipertensiunii arteriale?

Pentru a putea controla HTA și alte afecțiuni și pentru a beneficia la maximum de tratament, pacientul trebuie să urmeze indicațiile medicului. Aceasta presupune și un regim de viață sănătos alături de urmarea tratamentului medicamentos în dozele și la intervalele recomandate. Cu toate acestea, cei mai mulți au dificultăți în menținerea obiceiurilor sănătoase și în luarea medicamentelor conform recomandărilor. Alții opresc medicația deoarece cred că le face rău sau fiindcă este prea scumpă. Alții opresc medicația deoarece se simt mai bine și cred, în mod greșit, că nu mai au nevoie de medicamente. Unii se opresc pentru că TA a ajuns la valori normale sub tratament și cred în mod eronat că sunt „vindecați”.

HTA necontrolată este o problemă serioasă. Poate duce la afectare cardiacă, atac de cord, accident vascular cerebral sau insuficiență renală.

Dacă observați efecte secundare ale medicației sau dacă aveți dificultăți în urmarea tratamentului conform indicațiilor, continuați tratamentul, dar contactați rapid medicul pentru a discuta problema.

Ar trebui să-mi monitorizez singur tensiunea arterială?

Hipertensivii care au un jurnal corect al valorilor TA pot discuta cu medicul la controalele regulate sau când “cifrele” se schimbă dramatic. Aceștia devin mai implicați în propriul caz și în îngrijirea afecțiunii. Dacă vă măsurați TA acasă, asigurați-vă că aveți aparatul calibrat pentru a asigura acuratețea măsurătorilor. Valorile TA ar putea varia în funcție de momentul zilei sau ar putea crește dacă sunteți stresat sau dacă aveți dureri. Pentru rezultate corecte măsurați-vă TA în același moment al zilei.

Tensiunea arterială nu trebuie măsurată excesiv de des, deoarece variația valorilor sale (normală pe parcursul întregii zile) riscă să devină prin ea însăși un element de stres suplimentar



Important de reținut:

Tensiunea arterială nu este dificil de tratat în cele mai multe din cazuri, dar uneori acest obiectiv este atins mai greu, necesitând răbdare atât din partea pacientului, dar și a doctorului.

Poate părea descurajantă administrarea de medicamente, cu posibile reacții adverse, mai ales dacă pacientul nu a avut simptome până atunci.

Tratamentul se menține de regulă pe durata întregii vieți, cu variații legate de doze și combinația medicamentelor.

Există medicamente care scad tensiunea arterială, ce pot fi administrate în priză unică zilnică.

Nu toate medicamentele antihipertensive sunt echivalente ca potență.

Pentru diferitele grupe de pacienți cu HTA există opțiuni în privința medicației antihipertensive, cu protecție și efecte favorabile mai bune, în funcție de patologia asociată.

Față de catastrofa reprezentată de apariția unui accident coronarian sau cerebral, administrarea medicației pe termen lung este un dezavantaj neglijabil.

Metoda cea mai bună de a avea rezultate favorabile este recomandarea terapeutică a medicului, eventual cardiologului (nu a rudelor, vecinilor, altor cunoștințe, care au „aceeași” boală).

Mentținerea legăturii cu medicul curant este cheia succesului, pentru ca atitudinea și conducerea tratamentului să fie adaptată variatelor condiții prin care poate trece pacientul, astfel încât acesta să nu se simtă încorsetat, fără „ieșire” și să-și atingă și ținta propusă: controlul adecvat al valorilor tensiunea arterială.

Este important controlul ambelor valori ale tensiunea arterială -sistolice și diastolice.

Cei mai mulți dintre pacienții hipertensivi NU sunt bine controlați.

Și pacienții vârstnici au beneficii mari din scăderea tensiunea arterială; nu este periculoasă menținerea valorilor tensiunea arterială în limitele normale la această grupă de pacienți. Nu este normal ca vârstnicii să aibă tensiunea arterială mai mare, ci ea trebuie controlată la fel de bine ca la orice altă vârstă.

Și femeile hipertensive au risc cardiovascular crescut!

Notăți pe aceste pagini întrebările
pe care doriți să i le adresați medicului dumneavoastră.

Un alt fel de literatură medicală.



www.ghidulpacientului.ro

A photograph of a woman with dark hair holding a baby in her arms. A young girl with curly hair is leaning in and kissing the baby on the cheek. The background is a blurred image of a medical office with various pieces of equipment.

**Siguranța
sănătății
dumneavoastră !**

PULS

www.pulsmedica.ro

- CENTRELE MEDICALE PULS
(consultații, laborator):
 - Str. Tunari nr. 37, tel.: 212.40.40
 - Str. Turda nr. 127, tel.: 224.01.87
 - Str. Teiul Doamnei nr. 2,
tel.: 242.13.76

- SALVAREA PULS
tel.: 973,
0720.973.973,
0749.973.973
(non-stop)

- Medicina Muncii
- Abonamente de sănătate



zentiva