

IPERTENSIONE ARTERIOSA GIOVANILE

Giuseppe Calcaterra

Consigliere Nazionale ANCE

L'ipertensione arteriosa in età giovanile sta riscuotendo una preoccupazione sempre maggiore per le ripercussioni che essa può avere per la salute in età avanzata. Anche bambini o adolescenti con valori elevati di pressione hanno una grande probabilità di diventare ipertesi nell'età adulta e pertanto essere a rischio più elevato per lo sviluppo di malattie cardiovascolari renali e demenza senile, inoltre questa situazione come segnalata da più ricercatori è poco riconosciuta, è sottovalutata ed è mal curata (1).

Nel nostro Paese circa il 14% degli under 40, pari a circa 2 milioni di persone, ha già la pressione alta e perfino i bambini possono avere valori alterati: secondo alcune stime fino al 4-5% dei bimbi e ragazzini fra sei e diciotto anni hanno la pressione elevata per la loro età. In età pediatrica, a differenza degli adulti, i valori elevati di pressione arteriosa, sistolica e diastolica, si misura in percentili (2). Pochi genitori ci pensano, anche i medici raramente controllano la pressione in bambini e nei giovani adulti. Questo è l'allarme che l'ANCE, l'Associazione Nazionale di Cardiologia del territorio ha lanciato nel suo ultimo Congresso Nazionale a Firenze; invece sarebbe bene fare la misurazione nei bambini una volta all'anno, insieme ai controlli di crescita, iniziando attorno ai cinque anni e continuare in età adulta almeno 2-3 volte l'anno.

Misurare la pressione è un gesto semplice, che diventa indispensabile nei giovani che hanno genitori o familiarità positiva per ipertensione o che sono in sovrappeso, o che presentano uno dei fattori di rischio più rilevanti per lo sviluppo della malattia ipertensiva. Scoprire l'ipertensione in un giovane significa poter agire tempestivamente, per ridurla e diminuire così il rischio cardiovascolare, la propria salute cerebrale e riducendo la probabilità di demenza senile o di

Alzheimer negli anni a venire. Inizialmente, negli adolescenti e nei giovani adulti, solitamente non sono necessarie cure farmacologiche, tranne nei casi in cui vi è danno d'organo e nei casi in cui i valori pressori rimangono elevati, nonostante le sostanziali modifiche di stile di vita. Cercare di cambiare le abitudini in modo da mantenere il giusto peso corporeo attraverso una dieta equilibrata ricca di frutta, verdura, cereali integrali e povera di sale, grassi saturi e zuccheri. Fondamentale, anche, aumentare ad almeno 150 minuti alla settimana l'attività fisica e soprattutto evitare fumo e alcol, entrambi fattori che danneggiano cuore, vasi e cervello. Infine, è opportuno insegnare ai giovani anche una buona gestione dello stress, che contribuisce a innalzare la pressione ed è un elemento di rischio molto frequente fra i giovani adulti.

Stando a un ampio studio svedese appena pubblicato sugli *Annals of Internal Medicine* (3) dai ricercatori delle Università di Umea e Uppsala, i risultati scientifici sono molto solidi: quasi 1,4 milioni di uomini a cui è stata misurata la pressione durante la visita di leva a 18 anni sono stati seguiti fino a cinquant'anni, consentendo così di valutare la correlazione fra ipertensione giovanile e probabilità di eventi cardiovascolari successivi, secondo cui essere ipertesi in tarda adolescenza aumenta considerevolmente il rischio cardiovascolare da adulti. Un problema che riguarda tanti italiani: si stima che quasi 2 milioni di under 40 abbiano già i valori di pressione alterati, spesso senza saperlo e in gran parte dei casi per colpa di uno stile di vita sbagliato fatto di dieta scorretta, sedentarietà, fumo, alcol ed eventuali droghe. Nel campione svedese circa il 29% dei diciottenni aveva valori di pressione alterati, superiori a 120/80 mmHg, secondo linee guida ACC/AHA. In queste persone, negli anni, si è registrato un graduale e sostanziale incremento nel rischio di eventi cardiovascolari, tanto che un diciottenne iperteso su dieci ha avuto un infarto o un ictus prima della pensione, mentre a chi aveva la pressione bassa questo non accadeva. Questi dati indicano la necessità di iniziare a controllare la pressione arteriosa fin dall'adolescenza: prima compare questo fattore di rischio, più tempo ha la malattia per fare danni.

La prevenzione cardiovascolare deve iniziare da adolescenti, cercando di individuare i giovani adulti a rischio.

Bibliografia

- 1) Niiranen TJ, Suvila K, Cheng S.: Early-Onset Hypertension: Under-Recognized, Under-Treated, and Under-Estimated in Risk. *J Am Coll Cardiol.* 2020 Jun 16;75 (23):2931-2933.
- 2) Bassareo PP, Calcaterra G. *et al.*: Primary and secondary pediatric Hypertension: *J Cardiovasc Med* April 2023, 24 (suppl 1):e77–e85.
- 3) Rietz H, Pennlert J, Nordström P, and Brunström M.: Blood Pressure Level in Late Adolescence and Risk for Cardiovascular Events. A Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2023; 176:1289-1298