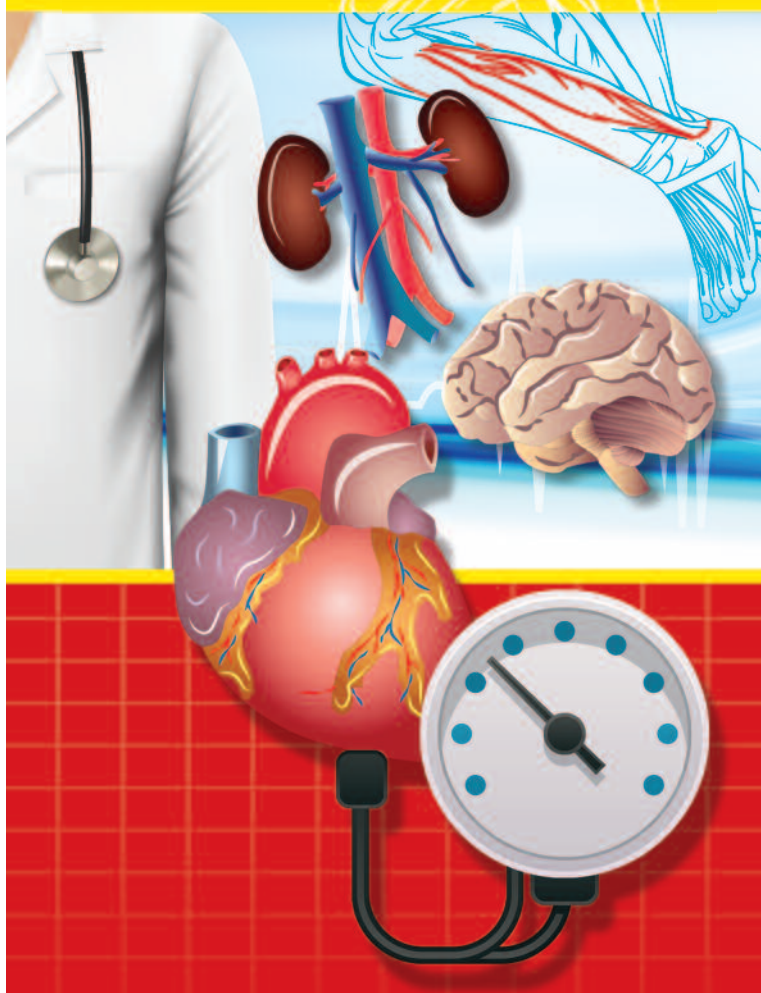


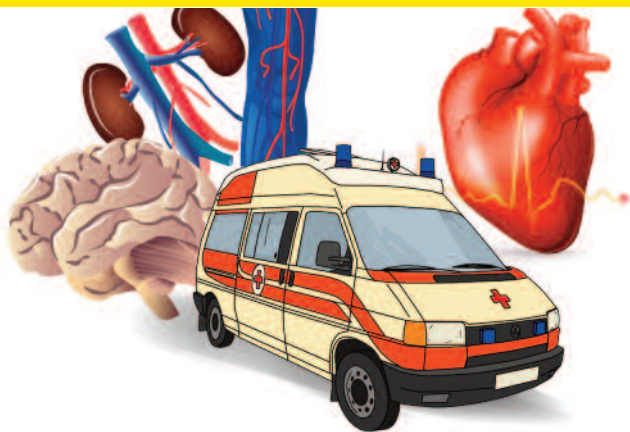
Καρδιαγγειακός Κίνδυνος από την Υπέρταση



**Τον έχετε
εξουδετερώσει
πλήρως;**

«Αυτές οι πληροφορίες προορίζονται για γενική πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να αντικαταστήσουν την προσωπική συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμόδιου επαγγελματία υγείας»

Κίνδυνος από την αρρυθμιστη Υπέρταση



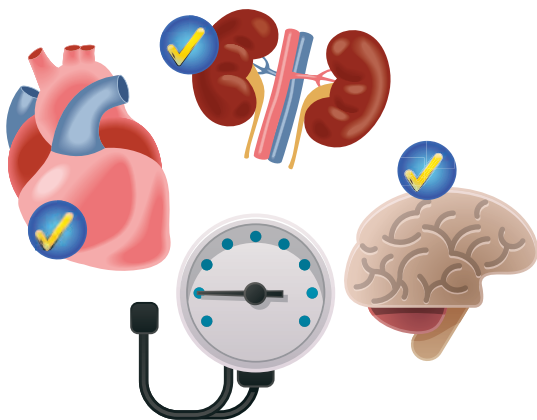
Η Υπέρταση είναι ο **σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου** για **καρδιαγγειακή νόσο**.

Η Αρρυθμιστη Υπέρταση **αυξάνει τον κίνδυνο** για:

- ▶ **Εγκεφαλικό επεισόδιο**
- ▶ **Έμφραγμα καρδιάς**
- ▶ **Καρδιακή ανεπάρκεια**
- ▶ **Νεφρική ανεπάρκεια**
- ▶ **Αρτηριοπάθεια των ποδιών**
- ▶ **Άνοια**

- Για κάθε 20 mmHg αύξησης της συστολικής (*μεγάλης*) πίεσης (π.χ. από 140 σε 160 mmHg), ή 10 mmHg αύξησης της διαστολικής (*μικρής*) (π.χ. από 90 σε 100 mmHg), ο κίνδυνος θανάτου από έμφραγμα καρδιάς και εγκεφαλικό επεισόδιο διπλασιάζονται.
- Μετά την ηλικία των 50 ετών η αύξηση της συστολικής πίεσης είναι πιο συχνή και πιο επικίνδυνη από την αύξηση της διαστολικής.
- Ο κίνδυνος από την υπέρταση δεν είναι άμεσος, δηλαδή τη στιγμή που αυξάνεται η πίεση, αλλά μακροχρόνιος μέσω αθηρωματικής βλάβης του τοιχώματος των αρτηριών, με τελικό αποτέλεσμα τη θρόμβωση και απόφραξη, που προκαλούν τα καρδιαγγειακά επεισόδια (*έμφραγμα καρδιάς και εγκεφαλικό*).

Όφελος από τη θεραπεία της Υπέρτασης



Η **μακροχρόνια αντιμετώπιση** της υπέρτασης με τη φαρμακευτική θεραπεία:

- ▶ **Εξουδετερώνει πλήρως** τον κίνδυνο για εγκεφαλικό επεισόδιο από την υπέρταση
- ▶ **Μειώνει κατά 2/3** τον κίνδυνο για έμφραγμα της καρδιάς
- ▶ **Μειώνει κατά 50%** τον κίνδυνο καρδιακής ανεπάρκειας
- ▶ **Καθυστερεί** την εξέλιξη της **βλάβης των νεφρών**
- ▶ **Μειώνει** τον κίνδυνο εμφάνισης **άνοιας**

- Σε άτομα με υπέρταση που υποβάλλονται σε φαρμακευτική θεραπεία, ο καρδιαγγειακός κίνδυνος δεν εξαρτάται από την πίεση που είχαν πριν την έναρξη της θεραπείας, αλλά από το πόσο καλή ρύθμιση της πίεσης έχουν επιτύχει.
- Για την πλήρη εξουδετέρωση του καρδιαγγειακού κινδύνου από την υπέρταση δεν αρκεί η χορήγηση αντιυπερτασικών φαρμάκων, αλλά είναι απαραίτητη η επίτευξη άριστης ρύθμισης της πίεσης.

Ρύθμιση της Υπέρτασης στην Ελλάδα



- Περίπου **1 στους 3** ενήλικες έχει υπέρταση και **1 στους 2** άνω των 65 ετών.
- **4 στα 10** υπερτασικά άτομα δεν γνωρίζουν ότι πάσχουν από υπέρταση.
- **1 στα 10** άτομα με υπέρταση έχουν διαγνωστεί αλλά δεν παίρνουν θεραπεία.
- Από τα άτομα με υπέρταση που παίρνουν φαρμακευτική θεραπεία μόνο οι **μισοί** είναι ρυθμισμένοι.
- Τελικά μόνο **1 στα 4** άτομα με υπέρταση έχουν επιτύχει **καλή ρύθμιση** της πίεσής τους με τη θεραπεία.

Έχετε επιτύχει άριστη ρύθμιση της πίεσής σας;



ΑΡΙΣΤΗ ΡΥΘΜΙΣΗ
σημαίνει:

>> ΣΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

(μέση τιμή 2-3 μετρήσεων):

- **Συστολική** πίεση (μεγάλη):
κάτω από **140 mmHg**
- **Διαστολική** πίεση (μικρή):
κάτω από **90 mmHg**



>> ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

(μέση τιμή μερικών ημερών):

- **Συστολική** πίεση (μεγάλη):
κάτω από **135 mmHg**
- **Διαστολική** πίεση (μικρή):
κάτω από **85 mmHg**

Για την αποτελεσματική πρόληψη των καρδιαγγειακών επεισοδίων είναι απαραίτητη η αντιμετώπιση όλων των συνυπαρχόντων παραγόντων κινδύνου, δηλαδή:

- ▶ **Άμεση διακοπή καπνίσματος**
- ▶ **Ρύθμιση υπερχοληστερολαιμίας**
- ▶ **Ρύθμιση σακχαρώδη διαβήτη**
- ▶ **Μείωση σωματικού βάρους**
- ▶ **Τακτική σωματική άσκηση**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Mancia G, et al. European Society of Hypertension and European Society of Cardiology Guidelines for the management of arterial hypertension - 2013.
- Parati G, Stergiou GS, et al. European Society of Hypertension practice guidelines for home blood pressure monitoring-2010.
- Στεργίου ΓΣ, και συν. Πρακτικές κατευθυντήριες οδηγίες για την υπέρταση. Ελληνική Εταιρεία Μελέτης της Υπέρτασης-2008.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΕΙΜΕΝΩΝ:

Γεώργιος Σ. Στεργίου

Καθηγητής Παθολογίας & Υπέρτασης

Με την ευγενική χορηγία της



MENARINI HELLAS A.E.

Υπολογίστε τον ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ σας κίνδυνο

ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ ΣΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ (mmHg)		
	Συστολική 140-159 ή/και Διαστολική 90-99	Συστολική 160-179 ή/και Διαστολική 100-109	Συστολική ≥ 180 ή/και Διαστολική ≥ 110
Χωρίς άλλους παράγοντες κινδύνου*	ΜΙΚΡΟΣ	ΜΕΣΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ
	ΜΕΣΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΠΡΟΣ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ
1-2 παράγοντες κινδύνου*	ΜΕΣΟΣ ΠΡΟΣ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ
≥ 3 παράγοντες κινδύνου*	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ ΠΡΟΣ ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ
Διαβήτης, χρόνια νεφρική βλάβη, συμπτωματική βλάβη οργάνου στόχου ⁺	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ ΠΡΟΣ ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ
Συμπτωματική καρδιαγγειακή νόσος [#] ή χρόνια νεφρική βλάβη ή διαβήτης με βλάβη οργάνου ⁺ ή με παράγοντες κινδύνου*	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ

* Άνδρας, 65 ετών και άνω, κάπνισμα, υπερχοληστερολαιμία, παχυσαρκία, προδιαβήτης, γονείς αδελφια με καρδιαγγειακή νόσο. ⁺ Υπερτροφία καρδιάς, αρτηριοσκλήρυνση καρωτίδων ή αρτηριών ποδιών, χρόνια νεφρική βλάβη, πρωτεϊνουρία. [#] Εγκεφαλικό επεισόδιο, στεφανιαία νόσος, καρδιακή ανεπάρκεια, χρόνια νεφρική νόσος, απόφραξη αρτηριών ποδιών. Προσαρμογή από 2013 ESH/ESC Guidelines.