



*Convegno promosso dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Emanate le prime linee guida dedicate all'ambito pediatrico. È un fenomeno in costante aumento*



Roma, 30 novembre 2016 – L'ipertensione arteriosa colpisce circa il 5% della popolazione pediatrica. Una percentuale che supera il 20% se abbinata a obesità grave. Si tratta di un fenomeno in costante aumento tra bambini e ragazzi al punto che le ultime linee guida del luglio 2016 per la prima volta sono state espressamente dedicate alla fascia pediatrica. Se ne è parlato al convegno promosso dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù "Ipertensione arteriosa in età pediatrica: prevenzione, diagnosi e trattamento".

È una patologia caratterizzata dal riscontro di valori di pressione arteriosa più alti rispetto ai valori di riferimento per età, sesso e statura. Il campanello di allarme non è quasi mai dato da sintomi specifici. Vertigini, cefalea ed ipereccitabilità sono frequenti. Nei bambini con malattie che possono causare ipertensione è necessario un regolare controllo della pressione arteriosa, specialmente quando sono in terapia farmacologica.

L'incidenza dell'ipertensione arteriosa tra i bambini è in continua crescita sia per l'aumento dei casi di obesità (fattore di rischio direttamente correlato allo sviluppo di questa patologia), sia per il miglioramento delle metodiche di misurazione e per la disponibilità di valori di riferimento specifici per l'età pediatrica. La European Society of Hypertension ha infatti emanato a luglio di quest'anno le prime linee guida espressamente dedicate al bambino e all'adolescente. Dai dati risulta che il 5-6% di bambini e adolescenti in apparente buona salute in realtà è iperteso. Nei bambini obesi la percentuale sale fino al 22%. Nel 50-85% dei casi l'ipertensione dipende da cause secondarie renali, endocrinologiche o da malformazioni dell'aorta. Nel 15-30% dei casi, invece, non si riesce a individuare una causa (si parla di ipertensione essenziale).

Da studi eseguiti sui figli di genitori ipertesi è stato inoltre confermato che i valori pressori osservati in età pediatrica mantengono lo stesso trend anche in età adulta e che tali valori sono mediamente più elevati rispetto a coetanei senza familiarità.

“Considerato che circa il 33% degli adulti sopra i 40 anni soffre di ipertensione, è verosimile che un pediatra di base con 800 pazienti abbia almeno 40 bambini affetti dalla patologia e che circa il 15-18% di questi bambini, se non è già iperteso, lo diventerà prima dei 40 anni” spiega il dott. Ugo Giordano, responsabile dell’Ambulatorio per l’ipertensione arteriosa del Bambino Gesù.

La diagnosi precoce è fondamentale poiché le complicanze della malattia non diagnosticata o non curata riguardano i cosiddetti ‘organi bersaglio’: il cuore, con l’ipertrofia del ventricolo sinistro (aumento della massa muscolare senza concomitante aumento di una vascolarizzazione che consenta la nutrizione del tessuto stesso); il rene con la perdita di proteine e l’insufficienza renale di vario grado; l’occhio con alterazione dei vasi retinici e conseguente retinopatia ipertensiva; il cervello con la vasculopatia cerebrale (ictus, emorragia cerebrale e riduzione delle funzioni cognitive).

Specie se associata ad altri fattori di rischio quali ipercolesterolemia, diabete e fumo di sigaretta, accelera il cosiddetto processo aterosclerotico, cioè la riduzione del diametro interno delle arterie fino alla completa ostruzione. Lo sviluppo o il verificarsi di queste complicanze dipende dalla durata e dal grado di ipertensione arteriosa non controllata o non diagnosticata. Il danno agli organi bersaglio, specie in età pediatrica, è generalmente reversibile o limitato dopo un adeguato trattamento farmacologico.

“Al Bambino Gesù stiamo indagando altri meccanismi ipertensivi ad origine renale per effettuare diagnosi precise e trattamenti precoci mirati dell’ipertensione in età pediatrica – continua Giordano – In linea generale è bene ricordare l’importanza di una corretta alimentazione in termini di assunzione di calorie e di sodio (sale e cibi salati) fin dai primi anni di vita e l’incidenza dell’obesità nell’insorgenza di questa patologia e di molte altre. È importante anche recarsi dal pediatra per i controlli previsti ricordandosi di far eseguire la misurazione della pressione e di far presente se in famiglia ci siano o meno casi di ipertensione”.

Presso l’ambulatorio per l’ipertensione arteriosa del Bambino Gesù ogni anno vengono effettuati circa 1.500 monitoraggi delle 24 ore in pazienti affetti da patologie croniche (coartazione aortica, nefropatie, obesità e trapianti) e circa 600-700 visite ambulatoriali per screening. Per circa il 10-15% di questi bambini e ragazzi vengono disposti ulteriori accertamenti (ecocardiogramma, prova da sforzo, esami ematochimici, ecografia RMN o TAC).

*fonte: ufficio stampa*