

Όλα όσα χρειάζεται να ξέρετε για την υπέρταση

Σε όλες σχεδόν τις σύγχρονες κοινωνίες, η πίεση του αίματος αυξάνεται με τη γήρανση και υπάρχει σημαντικός κίνδυνος να γίνει κανείς υπερτασικός σε μεγαλύτερη ηλικία. Η υπέρταση είναι αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης γονιδίων και περιβαλλοντικών παραγόντων. Έχουν εντοπιστεί πολλά κοινά γονίδια με μικρές επιπτώσεις στην αρτηριακή πίεση, καθώς και ορισμένα σπάνια γονίδια με σοβαρές επιπτώσεις στην αρτηριακή πίεση όμως, η γενετική βάση της υπέρτασης δεν έχει γίνει δεόντως κατανοητή. Διάφοροι περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν την αρτηριακή πίεση. Παράγοντες που συνδέονται άμεσα με τον τρόπο ζωής και μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση της αρτηριακής πίεσης περιλαμβάνουν τη μειωμένη πρόσληψη αλατιού, την αυξημένη κατανάλωση φρούτων και προϊόντων με χαμηλή περιεκτικότητα σε λίπος. Διαιτητικές Προσεγγίσεις , άσκηση, απώλεια βάρους και μειωμένη πρόσληψη αλκοόλης βοηθούν επίσης στη μείωση της αρτηριακής πίεσης.

Ο πιθανός ρόλος άλλων παραγόντων όπως άγχος , κατανάλωση καφεΐνης , και ανεπάρκεια βιταμίνης D είναι λιγότερο σαφής. Η αντίσταση στην ινσουλίνη , η οποία είναι κοινή στην παχυσαρκία και είναι ένα στοιχείο του σύνδρομο X , πιστεύεται επίσης ότι συμβάλλει στην αρτηριακή υπέρταση.

Πρόσφατες μελέτες ενοχοποιούν παράγοντες της πρώιμης παιδικής ηλικίας ως παράγοντες κινδύνου για την ιδιοπαθή αρτηριακή υπέρταση στους ενήλικες. Η υπέρταση σπάνια εμφανίζει συμπτώματα. Μερικά άτομα με υψηλή αρτηριακή πίεση αναφέρουν πονοκεφάλους , καθώς και ζαλάδα, ίλιγγο, εμβοές , διαταραχές στην όραση ή λιποθυμικά επεισόδια υπέρταση διαγιγνώσκεται όταν ο ασθενής έχει επίμονα υψηλή πίεση αίματος. Παραδοσιακά, η διάγνωση απαιτεί τρεις ξεχωριστές μετρήσεις σφυγμομανόμετρου σε διαστήματα ενός μηνός.

Η αρχική εκτίμηση των υπερτασικών ασθενών περιλαμβάνει ένα πλήρες ιστορικό και σωματική εξέταση . Με τη διαθεσιμότητα της 24ωρης περιπατητικής καταγραφής της αρτηριακής πίεσης και με συσκευές μέτρησης αρτηριακής πίεσης για οικιακή χρήση, η σημασία αποφυγής μιας λανθασμένης διάγνωσης των ασθενών που εμφανίζουν υπέρταση λόγω στρες όταν βρίσκονται σε ιατρικό περιβάλλον.

Εφόσον καθοριστεί η διάγνωση της υπέρτασης, οι γιατροί προσπαθούν να εντοπίσουν την υποκείμενη αιτία με βάση παράγοντες κινδύνου και άλλα συμπτώματα, εάν υπάρχουν. Η Δευτερογενής αρτηριακή υπέρταση είναι πιο κοινή σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας και στις περισσότερες περιπτώσεις οφείλεται σε νεφρική νόσο. Η πρωτογενής ή ιδιοπαθής υπέρταση είναι πιο κοινή σε εφήβους και έχει πολλαπλούς παράγοντες κινδύνου, όπως η παχυσαρκία και το οικογενειακό ιστορικό αρτηριακής υπέρτασης. Μπορούν επίσης να εκτελεστούν εργαστηριακές δοκιμές για να εξακριβωθούν τα πιθανά αίτια της δευτερογενούς υπέρτασης και για να διαπιστωθεί κατά πόσον η αρτηριακή υπέρταση δύναται να προκαλέσει βλάβες στην καρδιά, τα μάτια και τα νεφρά. Πρόσθετοι έλεγχοι για διαβήτη και υψηλά επίπεδα χοληστερίνης διενεργούνται επειδή αυτές οι ασθένειες αποτελούν παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρδιοπάθειας και μπορεί να απαιτούν θεραπευτική αγωγή. Το πρώτο είδος θεραπείας της υπέρτασης είναι ταυτόσημο με τις προτεινόμενες προληπτικές αλλαγές του τρόπου ζωής και περιλαμβάνει διατροφικές αλλαγές σωματική άσκηση και απώλεια βάρους. Έχει αποδειχθεί ότι όλες αυτές οι αλλαγές μειώνουν σημαντικά την αρτηριακή πίεση στα υπερτασικά άτομα. Ακόμα και αν η αρτηριακή υπέρταση είναι αρκετά υψηλή ώστε να δικαιολογεί άμεση χρήση φαρμάκων, εξακολουθούν να συνιστώνται αλλαγές στον τρόπο ζωής.

Διάφορα προγράμματα τα οποία έχουν ως στόχο να μειώσουν την ψυχολογική πίεση, όπως η βιοανατροφοδότηση, η χαλάρωση ή ο διαλογισμός, διαφημίζονται για τη μείωση της αρτηριακής υπέρτασης. Ωστόσο, οι επιστημονικές έρευνες σε γενικές γραμμές δεν υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητά τους, επειδή οι μελέτες είναι συνήθως χαμηλής ποιότητας.

Μαριρένα Μ.