



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

**Policlinico S. Orsola-Malpighi**  
Dipartimento Medicina Interna - Prof. R. Corinaldesi  
**Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali**



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

## ORMONI ED IPERTENSIONE

### Che cos'è l'ipertensione

L'ipertensione, od elevata pressione del sangue, è una delle principali cause di patologie cardiovascolari: può aumentare enormemente il rischio di attacchi cardiaci, ictus o insufficienza renale. Nella maggior parte dei casi l'ipertensione è asintomatica, tanto che questa patologia è stata anche soprannominata "il killer silenzioso". La pressione sanguigna è una misurazione della forza che il sangue, circolando nel corpo, esercita sulle pareti dei vasi. Ogni volta che viene misurata la pressione si ottengono due diversi valori (ad es. 120/80): il valore più alto, detto massima o sistolico, corrisponde alla pressione che si ha nel momento in cui il cuore si contrae, mentre il valore più basso, detto minima o diastolico, corrisponde alla pressione che si ha nel momento in cui il cuore si rilascia.

Normalmente la pressione è inferiore a 120/80 mmHg. Si definisce ipertensione una situazione in cui la pressione sistolica è maggiore a 140 mmHg e/o la diastolica è maggiore a 90 mmHg. Queti valori devono essere confermati almeno in tre diverse occasioni, in quanto una singola misurazione potrebbe non avere alcun significato.

Circa 50 milioni di adulti, negli Stati Uniti, sono affetti da ipertensione. E' una patologia molto frequente negli afro-americani e nelle persone con un basso livello socioeconomico. In tutte le razze si è visto che l'incidenza dell'ipertensione aumenta con l'avanzare dell'età.

### Quali sono le cause dell'ipertensione?

Ci sono due tipi di ipertensione: primaria e secondaria. Nella maggior parte dei casi l'ipertensione è primaria. Le cause dell'ipertensione primaria sono ancora sconosciute, ma si pensa che alcuni fattori giochino un ruolo molto importante nella sua patogenesi come i fattori genetici, un elevato introito di sale con la dieta, l'obesità, il fumo e l'alcool. Gli ormoni, avendo un'azione sia sui reni che sui vasi sanguigni, hanno un ruolo chiave nell'inizio e nel mantenimento di questo tipo di ipertensione.

L'ipertensione secondaria è quella che è conseguenza di un'altra patologia, come per esempio malattie renali o disordini ormonali specifici come la Sindrome di Cushing. Anche l'uso di ormoni steroidei (cortisonici) usati per il trattamento di svariate malattie, a lungo termine possono essere causa di ipertensione secondaria.

### Come si tratta l'ipertensione?

Non esistono farmaci che curano l'ipertensione primaria di per sè, ma ne esistono in commercio più di 80 in grado di ridurre la pressione agendo con diversi meccanismi. Spesso i farmaci vengono prescritti in associazione a precise indicazioni sullo stile di vita.



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA  
UNI EN ISO 9001 - 2000

Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali  
Direttore: Prof. Renato Pasquali  
Via Albertoni, 9 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.4190 - F. +39.051.636.3080  
endocrinologia@aosp.bo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna  
Policlinico S. Orsola-Malpighi  
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202  
Cod. Fisc. 92038610371

La cura dell'ipertensione secondaria può essere farmacologica o chirurgica, a seconda della diversa malattia che la sostiene.

### **Qual è lo scopo di queste informazioni?**

E' importante conoscere i valori della propria pressione perché le malattie cardiovascolari sono una delle principali cause di invalidità e morte nella nostra società, in particolar modo se coesistono anche altri fattori di rischio come diabete, obesità, dislipidemie, malattie cardiovascolari e renali. Le modificazioni dello stile di vita e la terapia farmacologica possono controllare con ottimi risultati il problema dell'ipertensione. L'obiettivo della terapia è quello di mantenere i valori della pressione sistolica al di sotto di 140 mmHg e quelli della diastolica al di sotto di 90 mmHg, Se un paziente è anche affetto da diabete o patologie renali, valori pressori devono essere mantenuti al di sotto di 130/80 mmHg. Una volta cominciata una terapia la pressione va comunque controllata periodicamente

### **Raccomandazioni per modificare lo stile di vita**

- Mantenere un peso accettabile (BMI compreso tra 18.5 e 24.9)
- Ridurre l'introito di grassi saturi ed insaturi con dieta (formaggi grassi, fritti etc). Mangiare molta frutta e verdura.
- Ridurre l'uso del sale
- Fare esercizio fisico regolare (es.camminata a passo svelto) per almeno 30 minuti al giorno, quasi tutti i giorni della settimana
- Limitare l'uso degli alcolici (uomini non più di 2 bicchieri al giorno; donne e uomini molto magri non più di 1 bicchiere al giorno).



SISTEMA DI GESTIONE CERTIFICATO SECONDO LA NORMA  
UNI EN ISO 9001 - 2000

Unità Operativa Endocrinologia - Prof. R. Pasquali  
Direttore: Prof. Renato Pasquali  
Via Albertoni, 9 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.4190 - F. +39.051.636.3080  
endocrinologia@aosp.bo.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna  
Policlinico S. Orsola-Malpighi  
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna  
T. +39.051.636.1111 - F. +39.051.636.1202  
Cod. Fisc. 92038610371