

Η δημοσίευση στις 15 Αυγούστου 2012 των αποτελεσμάτων μιας μετα-ανάλυσης τεσσάρων τυχαιοποιημένων μελετών από την ιδιαίτερα έγκυρη Cochrane Collaboration προκάλεσε αίσθηση στην ιατρική κοινότητα και ένα τσουνάμι οργισμένων αντιδράσεων από τα θιγόμενα συμφέροντα, καθώς αμφισβητεί τη χρησιμότητα της φαρμακευτικής αγωγής στην ήπια βαθμού αρτηριακή υπέρταση.

Η θεραπεία για 4-5 χρόνια με αντιυπερτασικά φάρμακα συγκριτικά με τη χορήγηση placebo δεν μείωσε ούτε την ολική θνητότητα, ούτε την καρδιαγγειακή θνητότητα, ούτε τα καρδιακά αλλά ούτε και τα εγκεφαλικά επεισόδια. 1



Ο μεγαλύτερος αριθμός υπερτασικών υπό φαρμακευτική αγωγή βρίσκεται ακριβώς σε αυτή την ομάδα «ασθενών» με ήπια βαθμού υπέρταση, χωρίς ιστορικό καρδιαγγειακού επεισοδίου, που ορίζεται από τις τιμές συστολικής αρτηριακής πίεσης 140-159mmHg και/ή διαστολικής 90-99mmHg.

Η απόφαση για το αν σε αυτές τις τιμές αρτηριακής πίεσης πρέπει να χορηγούνται φάρμακα έχει τεράστια σημασία για τον ασθενή που θα πρέπει να βρίσκεται σε συνεχή φαρμακευτική αγωγή συνήθως για το υπόλοιπο της ζωής του με όλες τις πιθανές παρενέργειες στη ψυχολογία, στην υγεία και στην τσέπη του. Μεγάλη σημασία όμως έχει και για τα συστήματα υγείας και τις εθνικές οικονομίες που επιβαρύνονται με ένα ιδιαίτερα μεγάλο οικονομικό φορτίο, καθώς πρόκειται για ένα τεράστιο αριθμό «αρρώστων» σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι φαρμακευτικές εταιρίες και τα οικονομικά συμφέροντα που τις περιβάλλουν έχουν επίσης κάθε λόγο να ενδιαφέρονται και να προσπαθούν να επηρεάσουν τις οδηγίες των επιστημονικών εταιριών και τη στάση του κάθε γιατρού. Σε μια εποχή που γίνεται προσπάθεια να δοθεί φαρμακευτική αγωγή για υπέρταση σε όλο τον πληθυσμό των ενηλίκων μετά από κάποια ηλικία ή ακόμη και σε παιδιά, τέτοιες μελέτες δεν είναι καθόλου ευπρόσδεκτες. 2

Δεν υπάρχει αμφιβολία πως η αρτηριακή υπέρταση αποτελεί ένα ιδιαίτερα ισχυρό παράγοντα κινδύνου για το καρδιαγγειακό σύστημα. Η χρήση των αντιυπερτασικών φαρμάκων άλλαξε την πρόγνωση αυτών των αρρώστων τις τελευταίες δεκαετίες. Είναι όμως σωστό να χαρακτηρίζουμε κάποιον τόσο εύκολα υπερτασικό και η πρώτη κίνηση του γιατρού να είναι το να γράψει μια συνταγή; Οι κατευθυντήριες οδηγίες (Guidelines) τονίζουν πως στην ήπια υπέρταση, αλλά ακόμα και στη μέτρια βαθμού σε αρρώστους που δεν είναι υψηλού κινδύνου πρέπει να προηγείται προσπάθεια πολλών μηνών με αλλαγή του τρόπου ζωής για τη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης. 3

Μέχρι σήμερα καμία μελέτη δεν έδειξε όφελος της φαρμακευτικής αγωγής στην ήπια βαθμού υπέρταση και η δικαιολογία για την χορήγηση φαρμάκων είναι το ότι οι ασθενείς δεν συμμορφώνονται εύκολα στις υποδείξεις για αλλαγή του τρόπου ζωής. Βέβαια η

«συμμόρφωση» του αρρώστου εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την προσπάθεια, τον ενθουσιασμό αλλά και το παράδειγμα του γιατρού του, πράγματα που δεν μαθαίνονται ούτε τονίζονται στα αμέτρητα «μετεκπαιδευτικά» συνέδρια (βλέπε άρθρο [επικοινωνία γιατρών - ασθενών](#)).

Η απώλεια έστω και λίγων κιλών μπορεί να μειώσει θεαματικά την αρτηριακή πίεση, τουλάχιστον όσο και ένα αντιυπερτασικό φάρμακο.

Αντίθετα, αν ο γιατρός δώσει αμέσως φάρμακο περνάει το βολικό μήνυμα στον άρρωστο ότι δεν οφελεί να προσπαθήσει μόνος του και μπορεί να στηρίζεται στο χάπι.

Σε κοινωνίες με τόσο καθημερινό stress, είναι εύκολο να χαρακτηρίζουμε σαν υπερτασικούς αγχωμένα άτομα με περιοδικά αυξημένες τιμές αρτηριακής πίεσης.

Ιδιαίτερα η διαστολική αρτηριακή πίεση (η μικρή ή της καρδιάς που λέει ο κόσμος) πιστεύω πως δεν έχει καμιά παθολογική αξία σε τιμές 90-100mmHg

αν δεν συνοδεύεται από σημαντική αύξηση της συστολικής (μεγάλης) αρτηριακής πίεσης. Η μικρή άλλωστε διαφορά συστολικής με διαστολική πίεση είναι σημείο καλής λειτουργικής κατάστασης των αγγείων. Αυτή η «πίεση της καρδιάς» είναι που συχνά τρομάζει τον κόσμο αλλά αδικαιολόγητα και μερικούς γιατρούς.

Ο άρρωστος χρειάζεται καθησύχηση για να σπάσει ο φαύλος κύκλος του φόβου και των αυξημένων τιμών της πίεσης.

Στο τελευταίο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης (European Meeting of Hypertension 2012)

που πραγματοποιήθηκε τον Απρίλιο στο Λονδίνο, κάποιοι διακεκριμένοι σύνεδροι σε μια κρίση ειλικρινείας παραδέχθηκαν πως

δεν έχουν ιδέα ποια είναι η ιδανική αρτηριακή πίεση “we have no idea!”

. Επίσης παραδέχθηκαν πως δεν είχαν ιδέα ή ότι υπάρχουν πολύ λίγες πληροφορίες όσον αφορά τη διάγνωση και την θεραπεία της υπέρτασης σε πολλές καταστάσεις, μεταξύ των οποίων και στην ήπιου βαθμού υπέρταση.

4

Τελικά νομίζω πως θα συμφωνήσω με κάποιον που είπε πως «το καλύτερο φάρμακο για την ήπιου βαθμού υπέρταση είναι να πάρεις ένα σκύλο!»

.

### References:

1. Diao D, Wright JM, Cundiff DK, Gueyffier F. Pharmacotherapy for mild hypertension. Cochrane Database Syst Rev 2012;(8):CD006742
2. Lenzer J. Cochrane review finds no proved benefit in drug treatment for patients with mild hypertension. BMJ 2012;354:e5511
3. Whom to treat and when to initiate antihypertensive treatment. European Guidelines on Cardiovascular Prevention 2012:43-44

4. European Society of Hypertension (ESH) European Meeting on Hypertension 2012. Ideal blood-pressure goals? “we have no idea”. [www.theheart.org/article/1392925](http://www.theheart.org/article/1392925)