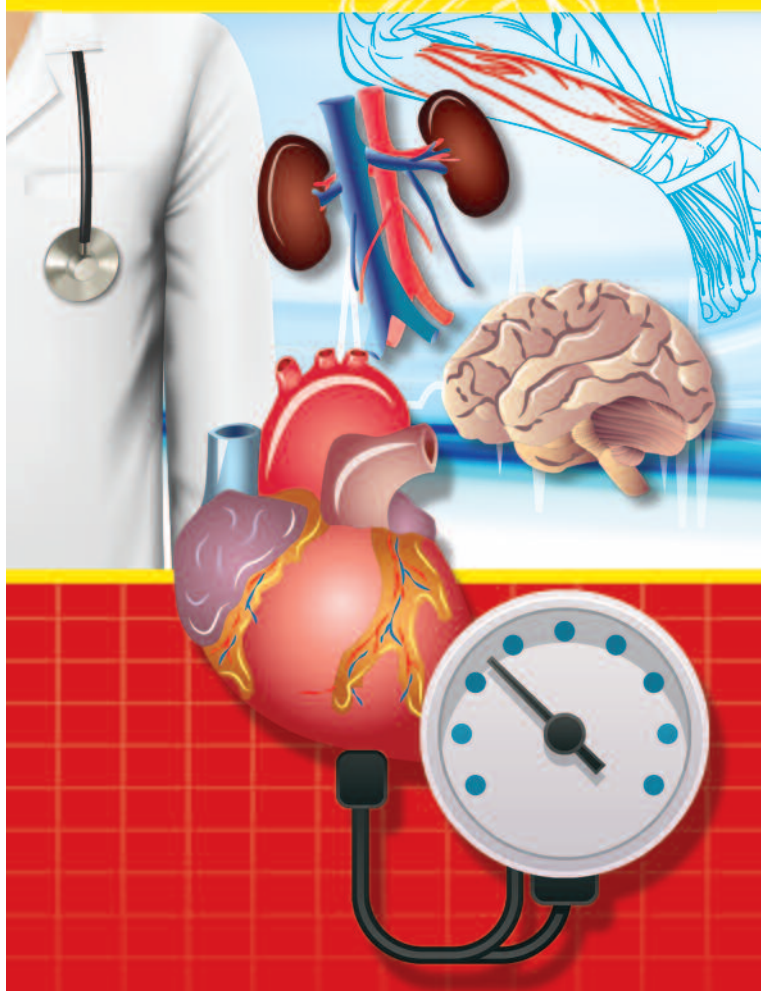


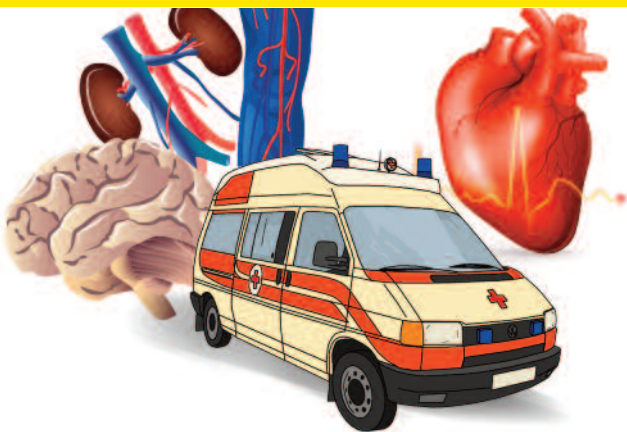
Καρδιαγγειακός Κίνδυνος από την Υπέρταση



**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 αρρύθμιστη Υπέρταση



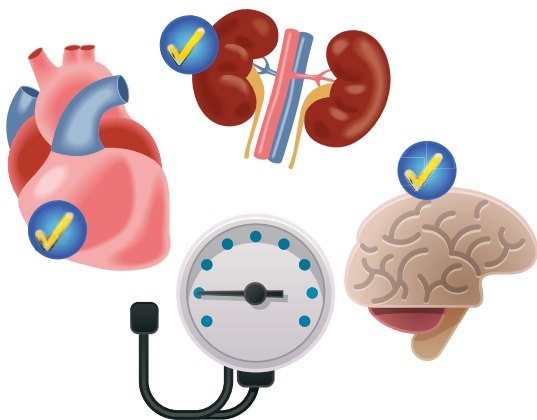
Η Υπέρταση είναι ο **σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου** για **καρδιαγγειακή νόσο**.

Η Αρρύθμιστη 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	
	ΜΙΚΡΟΣ	ΜΕΣΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ
Χωρίς άλλους παράγοντες κινδύνου* 1-2 παράγοντες κινδύνου* ≥ 3 παράγοντες κινδύνου*	ΜΕΣΟΣ	ΜΕΣΟΣ ΠΡΟΣ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ
	ΜΕΣΟΣ ΠΡΟΣ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ ΠΡΟΣ ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ
	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΜΕΓΑΛΟΣ	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ
Διαβήτης, χρόνια νεφρική βλάβη, ασυμπτωματική βλάβη οργάνου στόχου ⁺ Συμπτωματική καρδιαγγειακή νόσος [#] ή χρόνια νεφρική βλάβη ή διαβήτης με βλάβη οργάνου ⁺ ή με παράγοντες κινδύνου*	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ	ΠΟΛΥ ΜΕΓΑΛΟΣ

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