

Quale coinvolgimento degli organi bersaglio bisogna cercare? E come?

Lo scopo della presa in carico dell'ipertensione arteriosa è di prevenire lo sviluppo del coinvolgimento degli organi bersaglio, responsabile dell'aumento della morbilità e mortalità dei pazienti ipertesi. Per questo si raccomanda di realizzare un bilancio del coinvolgimento degli organi bersaglio per tutti i pazienti ipertesi, in particolare se il coinvolgimento organico può influenzare la decisione di trattare un paziente. Queste investigazioni possono venire ripetute durante il decorso a seconda della situazione clinica. Il coinvolgimento degli organi bersaglio costituisce un marcatore di malattia cardiovascolare silenziosa e certi coinvolgimenti sono reversibili con un buon controllo della pressione arteriosa. Si considera un coinvolgimento degli organi bersagli delle modificazioni strutturali e funzionali che avvengono nei vasi sanguigni e negli organi come cuore, reni, cervello e occhi.

1) Investigazioni del coinvolgimento degli organi bersaglio che devono venire effettuate all'inizio della presa in carico.

Organo	Come?	Cosa si cerca ?	Criteri	In quali pazienti?
cuore	ECG	Ipertrofia ventricolare sinistra $S_{V1}+R_{V5}$ (criteri Sokolov) $S_{V3}+R_{aVL}$ (prodotto di Cornell) aritmie	LVH all'ECG >35 mm >28 mm (Uomini) >20 mm (Donne)	Tutti i pazienti
Reni	Creatinina ACR : Rapporto albumina/creat in uno spot d'urina Analisi dell'urina	Filtrazione glomerulare (GFR) Calcolo della GFR secondo CKD-EPI Escrezione glomerulare di albumina ematuria, leucocituria	Classificazione CKD (ml/min.1.73m ²) stadio 1 : >90 stadio 2: 60-89 stadio 3: 30-59 stadio 4: 15-29 stadio 5: <14 Microalbuminuria: 30-300 mg/die o 3-30 mg/mmol Macroalbuminuria: >300 mg/die >30 mg/mmol	Tutti i pazienti Tutti i pazienti, specialmente nel paziente diabetico e con insufficienza renale
Cervello	MMSE	Funzioni cognitive	MMSE <24 sospetto di demenza	Pazienti anziani e/o sospetti di disfunzione cognitiva
Arterie	Pressione del polso PP = sist-diast	Rigidità delle arterie	Normale: < 60 Rigidità: > 60	Pazienti anziani
Occhi	Fondo dell'occhio	Retinopatia	Stadio 1-4 della retinopatia	Pazienti con diabete o ipertensione grave

2) Investigazioni che devono venire effettuate a complemento se i valori di base sono anomali oppure gli elementi clinici per il sospetto sono elevati.

Cuore:

- Ecocardiografia
- ECG da sforzo
- Registrazione Holter
- Coronarografia
- RM cardiaca
- Sonografia dell'aorta addominale

Reni:

- Sonografia e doppler renale
- Arteriografia renale

Cervello:

- Sonografia delle carotidi
- Imaging cerebrale (RM o TAC)

Arterie periferiche:

- Indice caviglia-braccio
- Velocità dell'onda di polso

Queste misurazioni è condizionata dalla disponibilità delle infrastrutture e degli apparecchi e in generale vengono effettuate dagli specialisti.