Ipertensione da camice bianco: deve essere trattata?

Data 24 ottobre 2007
Categoria cardiovascolare

I pazienti con ipertensione da camice bianco sono a rischio di eventi cardiovascolari.

Questo studio è stato disegnato per stabilire se c'è relazione tra la "white coat hypertension" e le complicanze cardiovascolari. (Livello di Evidenza = 2b)
Trattasi di uno studio di coorte, prospettico che ha arruolato 1.013 pazienti con ipertensione da bordeline a severa con una età media di 33,6 +/- 0,5 anni e una pressione arteriosa media in studio di 153,3 +/- 0,6 su 95,5 +/- 0,4 mm/Hg. La pressione era misurata con un holter pressorio per 24 ore. Le complicanze cardiovascolari erano stabilite con ECG, Rx Torace, ecocardiogramma e oftalmoscopia. Lo studio dimostra che i pazienti con un più marcato fenomeno della "white coat hypertension" sono a rischio di complicanze cardiovascolari.

Fonte:

Palatini P, Penzo M, Canali C, Dorigatti F, Pessina AC. Interactive action of the white-coat effect and the blood pressure levels on cardiovascular complications in hypertension. Am J Med 1997;103:208-16.

Commento di Clementino Stefanetti

Questo studio disegnato ad hoc evidenzia che nei pazienti con il fenomeno dell' ipertensione da camice bianco devono essere trattati alla pari dei pazienti ipertesi e quindi l'holter pressorio delle 24 ore non è necessario.
Questo studio è del 1997 e al giorno d'oggi dopo 10 anni si continua a leggere nelle Linee Guida internazionali che in caso di ipertensione da camice bianco è indicato l'holter pressiorio delle 24 ore. Ciò non deve stupire visto che esiste un ritardo tra le evidenze che potrebbero cambiare la pratica quotidiana e la implementazione nelle Linee Guida che va dai 15 ai 20 anni. Su questo ci sarebbe molto da dire, ma non è argomento da affrontare in una pillola.

Referenze

Balas EA, Boren SA. Managing clinical knowledge for health care improvements. Yearbook of medical informatics. National Library of Medicine, Bethesda, MD, 2000.

Commento di Renato Rossi

L'ipertensione da camice bianco non è una condizione benigna: tende spesso ad evolvere verso una ipertensione stabile e comporta comunque un aumento del rischio cardiovascolare, anche se è probabile che tale aumento sia inferiore a quello di un vero e proprio iperteso.
Le linee guida ci dicono che va richiesto un monitoraggio 24 ore della pressione per confermare la diagnosi, anche se secondo quanto recensito in questa pillola non dovrebbe essere così. Ma l'esame può essere chiesto anche perchè in realtà potrebbe trattarsi di una vera ipertesione, che l'Holter metterebbe in evidenza. Inoltre, senza entrare nel merito della querelle, spesso in pratica si chiedono accertamenti anche per motivi di tipo relazionale: per esempio non di rado questi soggetti rifiutano l'idea di essere ipertesi perchè, essendosi misurata la pressione qualche volta in farmacia o presso amici e avendola trovata normale, non credono alle rilevazioni del medico. In questi casi un Holter pressorio alterato che mostrasse invece un quadro di vera ipertensione potrebbe funzionare da efficace mezzo persuasivo per accettare la terapia.
Una volta certi che si tratti veramente di "ipertensione da camice bianco" si dovrebbero cercare eventuali danni d'organo. Se ci sono è indubbio che il paziente va considerato alla stregua di un vero iperteso e trattato come tale. Se, al contrario, non ci sono danni d'organo sono possibili due approcci: o il trattamento comunque visto che il loro rischio cardiovascolare è più alto del normale oppure una strategia "wait and see" (li si segue nel tempo e si comincia a trattare se diventano francamente ipertesi). In realtà non sappiamo quale sia la scelta migliore perchè non ci sono studi che abbiano paragonato i due approcci. In altri termini trattare subito l'ipertensione da camice bianco riduce gli esiti clinici rispetto al wait and see?
Credo che la cosa migliore sia personalizzare la scelta a seconda del paziente che ci sta davanti: se è un soggetto poco compliante, che magari corriamo il rischio di perdere di vista per anni, forse è meglio trattare, se invece si tratta di un soggetto affidabile, e non ci sono altri fattori di rischio cardiovascolare, forse possiamo limitarci a seguirlo scrupolosamente nel tempo.

Referenze

1. Ugajin T et al. White-Coat Hypertension as a Risk Factor for the Development of Home Hypertension The Ohasama Study. Arch Intern Med. 2005 Jul 11; 165:1541-1546.
http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1885