



I manuali del CIO

*La Collana di saggi brevi a cura di docenti e osteopati ricercatori
del Collegio Italiano Osteopatia.*

*Pensata per gli studenti, i professionisti e tutti coloro che sono
interessati ad approfondire la materia.*

L'IPERTENSIONE ARTERIOSA

a cura di Mauro Fornari

CIO, Collegio Italiano di Osteopatia, conduce da 3 anni una ricerca sull'ipertensione arteriosa

L'ipertensione o ipertensione arteriosa, è una condizione clinica in cui la pressione del sangue nelle arterie della circolazione sistemica risulta elevata. Ciò comporta un aumento di lavoro per il cuore.

La pressione arteriosa è riassunta da due misure, sistolica (massima) e diastolica (minima). La pressione sanguigna normale a riposo è compresa tra i 100 e i 140 mmHg di sistolica e tra i 60 e i 90 mmHg di diastolica. Viene considerata un'ipertensione se vi è una pressione frequentemente pari o superiore ai 140/90 mmHg.

Classificazione

L'ipertensione viene classificata come

- primaria (essenziale)
- secondaria.

Il 90-95% dei casi di ipertensione arteriosa vengono definiti come ipertensione essenziale o primaria. Questi termini indicano semplicemente che l'ipertensione è di origine sconosciuta, in contrapposizione a quelle forme di ipertensione che sono secondarie ad una causa conosciuta.

Per l'ipertensione essenziale i fattori di rischio sono diversi e poco attendibili: fattori genetici, fattori ambientali, stress, obesità, fumo, scarsa attività fisica, eccessivo consumo di sale.

Epidemiologia

A partire dal 2000 quasi un miliardo di persone al mondo, circa il 26% della popolazione adulta, soffre di ipertensione; questa condizione si trovava sia nei paesi industrializzati, sia nei paesi in via di sviluppo, con picchi al 68,9 % negli uomini, e 72,5% nelle donne, dati riferiti alla Polonia.

Nel 1995 negli Stati Uniti è stato stimato che 43 milioni di persone presentavano ipertensione o stavano assumendo farmaci antiipertensivi (24% della popolazione adulta). La prevalenza è in aumento ed ha raggiunto il 24% della popolazione nel 2004. Dal 2006 l'ipertensione colpisce 76 milioni di adulti, il 34% della popolazione.

Complicanze

L'ipertensione è un fattore di rischio per l'ictus, per l'infarto del miocardio, per l'insufficienza cardiaca, per gli aneurismi delle arterie (es. aneurisma aortico), per la malattia arteriosa periferica ed è una causa della malattia renale cronica. Anche moderate elevazioni della pressione sanguigna arteriosa vengono associate ad una riduzione dell'aspettativa di vita.

Cambiamenti nella dieta e nello stile di vita sono in grado di migliorare sensibilmente il controllo della pressione sanguigna e di ridurre il rischio di complicazioni per la salute. Tuttavia il trattamento farmacologico è spesso necessario in persone per le quali i cambiamenti dello stile di vita risultino inefficaci o insufficienti.

Segni e sintomi

Raramente l'ipertensione viene accompagnata da sintomi e la sua identificazione avviene solitamente attraverso lo screening, o quando ci si cura per un altro problema non correlato.

Iipertensione ed osteopatia: studio clinico

La parte della medicina conosciuta come osteopatia, fondata da Andrew Taylor Still nella tarda metà del XIX secolo, utilizza tecniche manipolative, per migliorare o guarire numerose disfunzioni e patologie del nostro tempo. Una delle più comuni patologie in occidente è l'ipertensione.

Il nostro studio, così come hanno fatto altri in passato, associa alla terapia farmacologica il trattamento osteopatico. Cercando in letteratura viene alla luce che la terapia manipolativa osteopatica ha dimostrato di dare benefici ai pazienti con problematiche cardiache. La maggior parte di questi studi esamina gli effetti dell'osteopatia sull'ipertensione. Nessun lavoro però mette in risalto l'importanza del sistema reni-liquidi corporei (approcciato con tecniche di drenaggio linfatico) come si prefigge di fare il presente.

Obiettivo dello studio

L'obiettivo dello studio è quello di dimostrare l'interazione del trattamento manipolativo osteopatico con la riduzione della pressione arteriosa sia sistolica che diastolica nel paziente iperteso.

Utilizzando l'osteopatia si riuscirà a migliorare la circolazione sia sanguigna che linfatica nei vari distretti corporei così da influenzare i valori pressori dell'individuo.

Lo studio nasce come studio pilota, analizzando 46 casi, di età compresa tra i 45 e i 65 anni, con diagnosi di ipertensione essenziale, già in trattamento farmacologico e seguiti da medici cardiologi.

Il trattamento consiste in 10 sedute, durante le quali ai pazienti viene eseguito un protocollo di sblocco linfatico e miglioramento della mobilità diaframmatica, oltre che un trattamento della zona vertebrale dorsale.

Rilevamento dati

I pazienti sono stati sottoposti a misurazione della PA attraverso un protocollo di lavoro e l'utilizzo di sfigmanometri digitali, così da eliminare qualsiasi errore umano e rendere i valori più standard.

Risultati e conclusione

La pressione sistolica si è abbassata al termine delle 10 sedute del 7,5% (10,1 mmHg) mentre quella diastolica (grafico n.2) del 10,5% (8,7 mmHg). In alcuni casi si è arrivato persino a raggiungere un calo percentuale del 30,8% per la pressione sistolica e del 33,7% per quella diastolica.

Alcuni dei pazienti hanno subito una rimodulazione farmacologica ancor prima del termine previsto delle 10 sedute visto il significativo calo pressorio, e la conseguente manifestazione sintomatologica derivante da una pressione arteriosa troppo bassa.

I risultati dei trattamenti mostrano chiaramente come il trattamento osteopatico possa essere d'aiuto nella prevenzione e cura dell'ipertensione essenziale e di come i risultati ottenuti siano stabili nel tempo visto che le sedute finali erano distanziate di un mese tra loro.

I risultati maggiori si sono ottenuti nelle prime 5/6 sedute di trattamento, successivamente alle quali il calo è stato leggermente minore ma costante. Sebbene le sedute fossero più distanti tra loro nel tempo, prima di 15 giorni e successivamente di 30 giorni, non si è osservato un ritorno della pressione ai valori precedenti l'inizio del trattamento.