

# Lorenzo Brambilla

## «In Italia un iperteso su tre non sa di esserlo»

**L'invito del direttore medico e socio-assistenziale della Fondazione Don Gnocchi a controllare con regolarità la propria pressione arteriosa: «Manca consapevolezza dei fattori di rischio che incidono sulla salute cardiovascolare, lo riscontriamo anche nei pazienti che visitiamo ogni giorno all'interno dei nostri ambulatori»**

di Elisa Buson  
Foto di Manuel Cicchetti



### Direttore del dipartimento di Riabilitazione cardiorespiratoria

Lorenzo Brambilla è direttore medico e socio-assistenziale della Fondazione Don Gnocchi ed è anche direttore del dipartimento di Riabilitazione cardiorespiratoria. È nato nel 1973 a Parma, dove si è laureato in Medicina e dove lavora ancora come cardiologo seguendo i pazienti in ambulatorio. Grande appassionato di sport (pratica nuoto e ciclismo), è chitarrista in una band dove canta la moglie Tiziana. Hanno due figli: Alessandro, 18 anni, e Viola, 16.

**S**i stima che soffra di pressione alta il 42% degli italiani fra i 30 e i 79 anni, pari a circa 16,5 milioni di persone, ma un iperteso su tre non sa di esserlo. In realtà è un problema che non andrebbe sottovalutato.

«Manca consapevolezza dei fattori di rischio che incidono sulla salute cardiovascolare: lo riscontriamo anche nei pazienti che visitiamo quotidianamente nei nostri ambulatori», spiega il cardiologo Lorenzo Brambilla, direttore

medico e socio-assistenziale della Fondazione Don Gnocchi, dov'è anche responsabile del dipartimento di Riabilitazione cardiorespiratoria. «Nel nostro centro di Parma abbiamo condotto uno studio proprio su questo tema, sottoponendo un questionario a oltre 1.200 pazienti che ancora non avevano avuto un problema cardiaco conclamato, e abbiamo scoperto che la metà di loro non era consapevole di avere dei valori di pressione arteriosa a rischio».

### Dottor Brambilla, cosa si può fare per aiutare le persone a proteggere la salute del proprio cuore?

«Bisogna cambiare paradigma: non possiamo limitarci a curare le complicanze dell'ipertensione, dobbiamo intercettarla prima. L'esperienza che abbiamo sviluppato nel nostro centro di prevenzione cardiovascolare a Parma dimostra che questo è possibile, ed è stato riconosciuto anche dal Rapporto Oasi pubblicato nel 2022 dall'Universi-

tà Bocconi di Milano. La chiave è portare la cardiologia sul territorio, dentro percorsi strutturati di prevenzione».

### Come si può fare?

«Nel nostro centro lavoriamo in stretta integrazione con i medici di medicina generale e questo ci consente di individuare precocemente i pazienti con fattori di rischio per prenderli in carico in modo tempestivo. Li guidiamo attraverso il percorso diagnostico più appropriato e puntiamo su educazio-

ne sanitaria, stili di vita, aderenza terapeutica e monitoraggio nel tempo. Informare e coinvolgere attivamente il paziente è parte integrante della cura».

### Per prevenire e combattere l'ipertensione, dunque, bisogna innanzitutto conoscerla. Spesso, però, si fa confusione sui valori di pressione considerati a rischio. Che cosa dicono le linee guida internazionali?

«Si parla di ipertensione quando si superano i 140/90 millimetri di mercurio (mmHg) in ambulatorio. Questo perché la misurazione effettuata nello studio medico può essere influenzata dal cosiddetto "effetto camice bianco", una condizione di ansia o attivazione emotiva che tende ad alzare temporaneamente i valori pressori. Proprio per questo le linee guida raccomandano di affiancare alla misurazione in ambulatorio anche quella domiciliare. A casa, in condizioni di riposo e in un contesto più familiare, i valori di riferimento sono leggermente più bassi: si parla di ipertensione quando si superano i 135/85 millimetri di mercurio».

### Come si misura la pressione a casa?

«Bisogna usare strumenti validati cli-

nicamente, come i classici misuratori automatici con il manicotto che si allaccia al braccio. È importante evitare dispositivi da polso o app per smartphone, perché possono dare valori meno affidabili. Prima della misurazione bisogna sedersi, con la schiena ben appoggiata allo schienale, e attendere almeno cinque minuti in condizioni di riposo. Il braccio va adagiato su un piano, all'altezza del cuore. Nei 30 minuti precedenti è bene non fumare, bere caffè o fare attività fisica».

### Quante volte bisogna misurarla?

«Le più recenti indicazioni scientifiche semplificano questa importante procedura di screening e valutazione a due misurazioni consecutive, a distanza di un paio di minuti l'una dall'altra, da eseguirsi mattina e sera. Consiglio agli ipertesi di tenere un diario di almeno sette giorni consecutivi, da commentare col proprio medico. Per chi riesce, l'optimum sarebbe avere tre misurazioni consecutive al mattino, al pomeriggio e alla sera, per avere un quadro più completo dell'andamento pressorio diurno. Se si prendono già dei farmaci antipertensivi, è fondamentale indicare l'orario di assunzione: questo permette di valutare nel tempo l'efficacia della cura e capire se la copertura che offre è adeguata durante tutta la giornata. A chi non è iperteso suggerisco comunque di approfittare di qualsiasi occasione per lo screening, sfruttando le occasioni delle visite mediche sul posto di lavoro ma anche a casa di parenti e amici che hanno a disposizione il misuratore... Il controllo è molto importante poiché l'ipertensione, chiamata killer silenzioso, si insinua nella stragrande maggioranza dei casi in modo completamente asintomatico. Solo raramente può manifestarsi con mal di testa, lieve stordimento, vertigini, ronzii uditivi, sensazione di alterazione alla vista, stanchezza, perdita di sangue dal naso o affanno e palpitazioni».

### È normale che i valori della pressione al mattino siano diversi da quelli della sera?

«Certamente: la pressione cambia in base al ritmo biologico e alle attività quotidiane. Durante il giorno tende a essere più alta perché siamo più attivi, sia fisicamente sia mentalmente. Al risveglio di solito si osserva un piccolo mattutino-»

### I dati dell'Organizzazione mondiale della sanità

► La pressione alta è un problema che non andrebbe sottovalutato. Ogni ora, nel mondo, oltre mille vite vengono perse a causa di ictus e infarti dovuti all'ipertensione, secondo il *Global Report on Hypertension 2025*, pubblicato dall'Organizzazione mondiale della sanità. Sfolgiando il documento, si scopre che a livello mondiale si stimano 1,4 miliardi di persone dai 30 ai 79 anni con i valori pressori oltre i limiti. Ben 600 milioni, però (il 44%) non ne sono consapevoli, mentre solo 320 milioni (il 23%) riescono a tenere la pressione sotto controllo assumendo farmaci o modificando lo stile di vita.

I dati italiani che emergono dal report dell'Organizzazione mondiale della sanità sono in linea con questo trend globale.

no, dovuto all'attivazione dell'organismo che si prepara alla giornata. Nelle ore successive, poi, la pressione può aumentare durante sforzi fisici o cognitivi. Di notte, invece, si verifica un calo fisiologico dei valori durante il sonno (il cosiddetto dipping) pari al 10-20% dei livelli diurni. Quando non si verifica, può essere utile un approfondimento».

**Come si fa a monitorare la pressione di notte? E cosa vuol dire se si verificano dei picchi di pressione?**

«In questi casi si ricorre all'holter pressorio, un dispositivo portatile che misura automaticamente la pressione a intervalli regolari nelle 24 ore. Il paziente indossa un manicotto al braccio collegato a un piccolo registratore che conserva tutti i valori, così il medico può analizzare l'andamento circadiano della pressione e verificare eventuali anomalie. I picchi di pressione notturna, nello specifico, possono avere diverse cause: disturbi del sonno, come insonnia o apnee notturne, spuntini fuori orario, stress o anche assunzione di particolari farmaci. Questi episodi non sono da sottovalutare, perché alla lunga possono aumentare il rischio di complicanze cardiovascolari come ipertensione, aritmie e infarti».

**L'holter pressorio fornisce anche il valore medio della pressione nelle 24 ore: perché è importante conoscere questo dato?**

«Perché ci permette di capire se l'organismo è sottoposto a uno stress costante, anche quando il paziente si sente bene. L'ipertensione, infatti, non è una malattia di per sé, ma un fattore di rischio che, se trascurato, può danneggiare silenziosamente diversi organi come reni, cuore e cervello. In particolare, studi recenti hanno dimostrato che livelli elevati di pressione a lungo termine aumentano anche il rischio di declino cognitivo e di demenza. Misurare la pressione media ci aiuta quindi a identificare chi ha bisogno di interventi precoci e mirati, prima che si manifestino danni clinici evidenti».

**Quando viene diagnosticata l'ipertensione, i farmaci sono l'unica via percorribile?**

«Se non ci sono altri problemi cardiovascolari significativi, di solito monitoriamo la situazione per qualche mese, cercando di intervenire innanzitutto



Can Nigren



Marco Provvisionato



Maurizio D'Avanzo



D'Avanzo / Landi / Provvisionato



Gregory Pace

sullo stile di vita: alimentazione equilibrata, riduzione del sale, attività fisica regolare, controllo del peso e astensione da fumo e alcol. Provare a modificare le abitudini è fondamentale, perché contano più della familiarità per l'ipertensione. Inoltre, uno stile di vita sano permette spesso di usare la minima quantità necessaria di farmaci e riduce il rischio di sviluppare un'ipertensione resistente, un problema che complica la vita del 5-7% dei pazienti».

**Quanto conta il sale che consumiamo ogni giorno a tavola?**

«Le linee guida raccomandano di non assumere più di 5 grammi di sale al giorno, che corrispondono a circa un cucchiaino da tè. In questo valore dobbiamo tenere conto non soltanto del sale che aggiungiamo alle pietanze, ma soprattutto di quello che è nascosto nei cibi. L'eccesso viene normalmente eliminato dai reni, ma se l'assunzione resta elevata per lungo tempo, il sistema può "ingolfarsi" e contribuire all'insorgenza di ipertensione. Ridur-

re il consumo del sale è particolarmente utile nei soggetti detti sale-sensibili, che hanno più difficoltà a smaltire l'eccesso di sodio. Spesso li si riconosce perché hanno la pressione alta anche di notte. In queste persone, oltre a ridurre il sale, possono essere utili farmaci come i diuretici, che aiutano i reni a eliminare il sodio in eccesso controllando meglio la pressione».

**Oltre ai diuretici, ci sono anche altri farmaci per abbassare la pressione?**

«Oggi abbiamo molte frecce al nostro arco, perché sono disponibili molecole che agiscono con meccanismi differenti. Abbiamo per esempio gli Ace-inibitori, ben tollerati anche dagli sportivi, e i beta-bloccanti, particolarmente utili nelle donne in menopausa che soffrono di problemi di tiroide e palpitazioni. Abbiamo la classe dei calcio-antagonisti, che sono tra i farmaci antipertensivi "amici del metabolismo", e i cosiddetti vasodilatatori alfa-litici, che preferiamo somministrare di solito alla

sera prima di coricarsi, per mitigare gli effetti di abbassamento della pressione nei primi due-tre giorni di cura. La cosa fondamentale è personalizzare la terapia in base alle esigenze del paziente, non solo per quanto riguarda la scelta delle molecole più adatte, ma anche gli orari di assunzione».

**Un tempo i farmaci antipertensivi si prendevano al mattino. Non è più così?**

«Si possono prendere sia al mattino sia alla sera: la scelta va fatta caso per caso in base alle abitudini quotidiane del paziente e al suo profilo di rischio cardiovascolare. Se per esempio abbiamo a che fare con una persona che ha dei picchi di pressione notturni, perché non dorme fino a tardi oppure perché soffre di obesità e apnee durante il sonno, allora è meglio somministrare i farmaci di sera. L'aspetto davvero fondamentale, però, non è tanto l'orario in sé quanto la regolarità: il farmaco dev'essere assunto ogni giorno alla stessa ora per garantire una copertura stabile». ●

**Anche loro ipertesi**

Alcuni artisti hanno dichiarato di soffrire di pressione alta. Da sinistra, nelle foto grandi: Will Smith, 57 anni, attore; Oprah Winfrey, 72 anni, anchorwoman; Nicola Savino, 58 anni, conduttore radio e tv. Sotto, sempre da sinistra: Fabio Canino, 62 anni, conduttore radio e tv; Nino D'Angelo, 68 anni, cantante; Tiberio Timperi, 62 anni, conduttore tv.

**La collaborazione con i medici di famiglia**

Il trattamento dell'ipertensione è al centro dell'attività di prevenzione cardiovascolare che viene proposta al Centro Santa Maria ai Servi della Fondazione Don Carlo Gnocchi a Parma, a cui si può accedere tramite Servizio sanitario nazionale oppure come solventi, scrivendo all'indirizzo email [accoglienza.parma@dongnocchi.it](mailto:accoglienza.parma@dongnocchi.it) o telefonando al numero 0521.2054. Qui ospedale e medicina del territorio si integrano: i cardiologi lavorano infatti a stretto contatto con i medici di famiglia all'interno della stessa Casa della Comunità, alla quale afferiscono oltre 14mila pazienti.

La Fondazione Don Gnocchi sta lavorando per replicare questo modello di cura anche nelle altre sue sedi, compatibilmente con le peculiarità dei diversi servizi sanitari regionali: al Centro Santa Maria Nascente di Milano, per esempio, si stanno già creando le connessioni con alcuni medici di famiglia.

La cura dell'ipertensione e la gestione dei fattori di rischio cardiovascolare rappresentano una colonna portante del servizio di cardiologia che la Fondazione Don Gnocchi offre anche presso il Centro Spalenza di Rovato (Brescia), il Centro di Santa Maria alla Pineta di Marina di Massa, in Toscana, e il Centro Don Carlo Gnocchi di Firenze.