

Pressione alta: non è una cosa (solo) per anziani. Molti ignorano il proprio stato o lo trascurano di Elena Meli

L'ipertensione è una delle malattie più sotto-diagnosticate, nonostante il suo pesante impatto su infarti, ictus e demenze. Ed è in aumento tra i giovani (e persino i bambini). Come capire chi rischia (Fonte: <https://www.corriere.it/> 17 maggio 2026)



Chi non sa che cos'è la **pressione alta**? Eppure, l'**ipertensione** è una delle malattie più sotto-diagnosticate e soprattutto **misconosciute**.

È uno dei **fattori di rischio principali per infarti, ictus e pure per la demenza**, ma la maggior parte delle persone pensa si tratti di un disturbo senza troppe conseguenze; è in continua **crescita nei giovani e giovanissimi**, ma in tanti sono convinti che sia un problema solo per gli anziani.

Conseguenze su giovani adulti

Così, l'ipertensione oggi ha un **impatto enorme** sulla salute delle persone, anche su «**insospettabili**»: all'ultimo congresso dell'*American College of Cardiology*, per esempio, un ampio studio statunitense ha dimostrato che nelle **donne fra i 25 e i 44 anni i decessi per malattie cardiovascolari legate alla pressione alta sono addirittura quadruplicati** negli ultimi 25 anni. I numeri assoluti non sono elevati, ma il dato deve far suonare un **campanello d'allarme**: gli esperti statunitensi sottolineano l'importanza di **misurare** la pressione regolarmente in chiunque e fin dalla maggiore età, per non accorgersi troppo tardi di averla oltre i limiti. **Più anni si passano con l'ipertensione, più sale il rischio** di complicanze che minano la salute e l'aspettativa di vita.

La buona notizia? La pressione alta, oltre a essere il fattore di rischio più diffuso, è anche **quello che si può modificare meglio** e con maggior successo: basta conoscere i propri valori, cambiare le abitudini sbagliate migliorando lo **stile di vita** e, se necessario, curarsi con uno (o più) dei tanti **farmaci** oggi disponibili per tenere la pressione sotto controllo.

Pressione alta anche nei giovani

La portata del problema sta nei numeri: secondo i dati raccolti per l'*Italian Health Examination Survey* - Progetto Cuore dell'Istituto Superiore di Sanità, in Italia il **37 per cento degli uomini e il 23 per cento delle donne ha la pressione alta**, ma in **1 caso su 3 non lo sa**.



Negli **over 65**, la quota di persone con la pressione alta sale a **oltre il 50 per cento**, ma ciò che forse preoccupa di più è la diffusione fra i più giovani, in continua crescita: «Il **14 per cento degli under 35**, circa due milioni di italiani, ha già la pressione sopra la norma e addirittura **fino al 4 per cento dei bambini** dai 6 agli 11 anni ha i valori alterati senza saperlo», osserva **Agostino Virdis**, presidente della Società Italiana dell'Iperensione arteriosa e direttore dell'Unità di Geriatria universitaria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa.

Da che età misurare la pressione

«La causa è uno **stile di vita scorretto con fumo, cattiva alimentazione ed eccesso di peso, sedentarietà**; se non intercettiamo prima possibile questi ipertesi precoci, **il rischio è che abbiano un infarto a cinquant'anni**, un ictus ancora prima di andare in pensione. Per questo è importante iniziare a misurare la pressione fin da giovani: le linee guida consigliano di farlo dai 18 anni in avanti almeno occasionalmente ogni tre, cinque anni, ma è buona abitudine misurarla anche più spesso, ogni due o tre anni. E al di sopra dei 40 anni, è bene misurarla ogni anno. **Tutti devono farlo**, a maggior ragione chi ha una familiarità per l'ipertensione».

Come si misura

La procedura di misurazione in **ambulatorio** indicata dagli standard di molte società scientifiche richiederebbe una decina di minuti, perché la persona dovrebbe riposare circa cinque minuti prima del test e il medico, oltre ad assicurarsi che il paziente abbia la **vescica vuota e non abbia fumato, bevuto caffè o fatto sforzi fisici** nella mezz'ora precedente, dovrebbe ripetere la misura dopo un paio di minuti.

Per rendere il test più efficiente senza perdere in accuratezza, un recente studio della Johns Hopkins University ha proposto un approccio semplificato per cui basta un minuto: ciò che più conta ai fini di ottenere un risultato corretto, anche quando si misura la pressione **da soli a casa**, è la giusta **posizione** (seduti, con i piedi ben poggiati al pavimento e la schiena alla sedia, con il braccio su un piano di appoggio e il bracciale per la misurazione sistemato a metà del braccio nudo, all'altezza del cuore) e un bracciale della grandezza adeguata alla persona. Sul resto si può chiudere un occhio senza troppe conseguenze e anche **la «controprova»** con un'altra misurazione immediata è **raccomandata solo se i valori sono fuori norma**.

Holter: un controllo per 24 ore

Oltre alla misurazione dal medico di famiglia o in farmacia e al monitoraggio a casa, può essere utile anche un monitoraggio pressorio nelle 24 ore, in cui si indossa uno strumento che rileva i valori ogni 15-30 minuti di giorno e ogni 30-60 minuti di notte. «Serve per esempio per valutare la risposta del paziente ai farmaci e capire che accade quando c'è il loro massimo effetto di riduzione della pressione, così da modificare se necessario le cure perché siano più efficaci», dice Agostino Virdis, presidente Sii. «Il monitoraggio è utile anche se ci sono discrepanze fra le misure

in ambulatorio e a casa, che possono dipendere da un'ipertensione "da camice bianco" in cui i valori salgono solo con l'ansia della visita. Infine, può aiutare se si sospetta che la pressione non cali di notte, come accade fisiologicamente per far "riposare" cuore e vasi: se non succede o di notte è perfino più alta, il rischio cardiovascolare è più elevato».

I valori «giusti»

I valori fuori norma sono quelli **superiori a 130 mmHg per la sistolica**, o «massima», e **80 mmHg per la diastolica**, o «minima». «Al di sopra di queste cifre e fino a 140/90 mmHg, valore soglia per la diagnosi di ipertensione, si parla in realtà di pre-ipertensione, o pressione normale-alta, che tuttavia va monitorata e gestita con uno stile di vita corretto perché nel tempo può tendere ad aumentare», precisa Virdis.

«Per la diagnosi di ipertensione inoltre non basta superare i 140/90 mmHg una volta, si deve "sforare" in almeno due occasioni distinte in un mese».

La pressione del sangue infatti cambia continuamente e **un picco isolato può essere casuale**; anche per questo, come specifica Virdis, «può essere utile l'auto-misurazione a casa, a patto però di utilizzare strumenti validati e di seguire le istruzioni date dal medico per eseguire il test in maniera corretta. Prendere l'abitudine di misurare la pressione, anche da soli, aiuta nel cosiddetto screening preventivo».

Chi è a rischio e perché

La diagnosi e l'intervento precoci sono necessari perché nel mondo l'ipertensione è **la causa principale di mortalità per motivi cardiovascolari come infarto, ictus e scompenso cardiaco**. Il pericolo cresce parecchio in chi ha già un danno d'organo provocato dalla pressione alta, è diabetico o ha insufficienza renale; lo stesso vale se c'è molto acido urico nel sangue o si ha una **frequenza cardiaca superiore a 80 battiti al minuto**, due parametri aggiuntivi inseriti fra i fattori di rischio nelle linee guida dell'*European Society of Hypertension*.

Le persone non si curano o smettono

Lo stress sui vasi sanguigni connesso alla pressione alta compromette anche il cervello: «Una lunga storia di pressione elevata si trova in tanti pazienti con un deterioramento cognitivo», conferma Virdis. «Dovrebbe bastare questo a convincere chi è iperteso ad abbassare la pressione, ma tuttora non accade e l'ipertensione viene chiamata **killer silenzioso**: non dà sintomi, non viene percepita come un pericolo e così non si fa nulla per ridurla. Il primo passo è sempre una valutazione dello stile di vita con la modifica delle abitudini scorrette, ma possono essere necessari anche i farmaci: le linee guida indicano di iniziare con due principi attivi in combinazione, perché associando meccanismi d'azione differenti si può raggiungere meglio l'obiettivo di cura. **Purtroppo circa la metà delle persone ipertese a cui è stata prescritta una terapia smette di prenderla nell'arco di un anno**: in alcuni casi accade perché ci si deve abituare a nuovi valori di

pressione più bassi e c'è qualche fastidio, in altri semplicemente perché non si associa la cura alla risoluzione di un problema che "non si sente". Se ci si dimentica la pillola non accade nulla nell'immediato, perciò non ci si preoccupa e tanti smettono pensando che non sia pericoloso. La vera sfida, nella gestione dell'ipertensione, è far capire alle persone che gestire l'ipertensione è un investimento a lungo termine per la salute», conclude Agostino Virdis.