12 Σεπτεμβρίου 2023

Ξαπλώνετε και σας ανεβαίνει η πίεση; Γιατί πρέπει να ανησυχήσετε πολύ

Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα

Ίσως να μην αρκεί να μετράμε την πίεση όταν καθόμαστε αν θέλουμε να έχουμε καλύτερη εικόνα για την υγεία μας, ισχυρίζονται οι επιστήμονες

PHOTO: SHUTTERSTOCK

Πιθανώς η μέτρηση της πίεσης όταν είμαστε καθιστοί να μην αρκεί για να φανεί αν πράγματι η καρδιαγγειακή μας υγεία βρίσκεται σε κίνδυνο. Σύμφωνα με μελέτη που θα παρουσιαστεί στο πλαίσιο των Επιστημονικών Συνεδριών για την Υπέρταση (Hypertension Scientific Sessions) 2023 της Αμερικανικής Καρδιολογικής εταιρείας, η αυξημένη αρτηριακή πίεση σε ύπτια θέση συνδέεται με μεγαλύτερες πιθανότητες εμφράγματος, εγκεφαλικού επεισοδίου, καρδιακής ανεπάρκειας και πρόωρου θανάτου.

«Ο κίνδυνος καρδιαγγειακής νόσου μπορεί να διαφύγει, εάν [η αρτηριακή πίεση] δεν μετρηθεί επίσης όταν βρίσκονται ξαπλωμένοι ανάσκελα», δήλωσε ο επικεφαλής συγγραφέας της μελέτης Duc M. Giao, ερευνητής και τεταρτοετής φοιτητής της Ιατρικής Σχολής του Χάρβαρντ στη Βοστώνη. Ο λόγος που συμβαίνει

αυτό θα πρέπει να αναζητηθεί στη βαρύτητα και τις αλλαγές που προκαλεί στη συγκέντρωση του αίματος ανάλογα με τη στάση στην οποία βρισκόμαστε.

Για την εξέταση της παραπάνω υπόθεσης και τη σχέση της θέσης του σώματος, της αρτηριακής πίεσης και της καρδιακής υγείας, οι επιστήμονες εξέτασαν δεδομένα υγείας για 11.369 ενήλικες από τη διαχρονική μελέτη Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC), με τις τιμές της αρτηριακής πίεσης σε ύπτια και καθιστή θέση να έχουν συγκεντρωθεί κατά την περίοδο εγγραφής στην έρευνα ARIC και την αρχική επίσκεψη μεταξύ 1987-1989.

Η αρτηριακή πίεση των συμμετεχόντων μετρήθηκε σε ύπτια θέση, ενόσω ήταν ξαπλωμένοι σε κρεβάτια μιας κλινικής. Ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων εκείνη την περίοδο ήταν 54 ετών, (56% γυναίκες) και η παρακολούθηση διήρκησε κατά μέσο όρο 25 έως 28 χρόνια έως και την πέμπτη επίσκεψη στο πλαίσιο της μελέτης ARIC, η οποία περιλαμβάνει δεδομένα υγείας που συλλέχθηκαν από το 2011-2013.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι:

1. Το 16% των συμμετεχόντων χωρίς υψηλή αρτηριακή πίεση, ίση ή μεγαλύτερη από 130/80 mm Hg κατά τα κριτήρια της μελέτης- ενώ ήταν καθιστοί, είχαν υψηλή πίεση σε ύπτια θέση, σε σύγκριση με το 74% των συμμετεχόντων είχαν υψηλή αρτηριακή πίεση και στις δύο θέσεις.

2. Σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες με φυσιολογικές τιμές σε αμφότερες τις θέσεις, οι συμμετέχοντες που είχαν υψηλή αρτηριακή πίεση σε καθιστή και ύπτια θέση διέτρεχαν 1,6 φορές υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και ειδικότερα:

1,83 φορές υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης καρδιακής ανεπάρκειας,
1,86 φορές υψηλότερο κίνδυνο εγκεφαλικού επεισοδίου,
1,43 φορές υψηλότερο κίνδυνο συνολικού πρόωρου θανάτου και
2,18 φορές υψηλότερο κίνδυνο θανάτου από στεφανιαία νόσο.
3. Αντίστοιχος μα τα παραπάνω ήταν ο κίνδυνος και για όσους είχαν υψηλή αρτηριακή πίεση σε ύπτια θέση αλλά όχι σε καθιστή θέση.

4. Οι διαφορές στην αντιϋπερτασική αγωγή δεν επηρέασε τις τον μεγαλύτερο κίνδυνο σε καμία από τις δύο ομάδες.

«Τα ευρήματά μας υποδηλώνουν ότι τα άτομα με αναγνωρισμένους παράγοντες κινδύνου για καρδιακές παθήσεις και εγκεφαλικά επεισόδια μπορεί να ωφεληθούν από τον έλεγχο της αρτηριακής τους πίεσης σε ύπτια θέση. Οι προσπάθειες για τη

διαχείριση της αρτηριακής πίεσης στην καθημερινότητα μπορεί να βοηθήσουν στη μείωσή της και κατά τη διάρκεια του ύπνου. Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να συγκρίνουν τις τιμές της αρτηριακής πίεσης σε ύπτια θέση στην κλινική με τις μετρήσεις κατά τη διάρκεια της νύχτας» σχολίασε ο Giao.

Ένας περιορισμός της μελέτης, κατά τον ερευνητή, είναι ότι το πληθυσμιακό δείγμα περιορίστηκε σε μεσήλικες συμμετέχοντες, άρα δεν είναι βέβαιο ότι τα ευρήματα θα επαληθευθούν στις μεγαλύτερες ηλικίες.

Πηγή: ygeiamou.gr