

Αρτηριακή Υπέρταση Διάγνωση

ΦΩΤΗΣ ΜΑΝΤΑΛΟΣ

ΦΟΙΤΗΤΗΣ 6^{ΟΥ} ΕΤΟΥΣ – Γ' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΩΤΗΡΙΑ

Τι Είναι Η Αεθνησιακή Υπέρεταση



Ορισμός Αρτηριακής Υπέρτασης

- Η σχέση μεταξύ της αρτηριακής πίεσης (ΑΠ) και των καρδιαγγειακών συμβαμάτων καθώς και της νεφρικής λειτουργίας είναι συνεχής
- Ωστόσο, στην κλινική πράξη ορίζουμε ανώτερες φυσιολογικές τιμές για να διευκολύνουμε τη διάγνωση και να καθορίσουμε τις στρατηγικές θεραπείας
- Υπέρταση ορίζεται η τιμή της ΑΠ για την οποία τα οφέλη της θεραπείας (είτε με τροποποίηση του τρόπου ζωής είτε με φαρμακευτική αγωγή) υπερτερούν των κινδύνων από την αντίστοιχη θεραπεία, όπως έχει αποδειχθεί σε κλινικές μελέτες.

Ορισμός Αρτηριακής Υπέρτασης

ΑΠ στο ιατρείο	Υψηλή	Υπέρταση λευκής μπλούζας 15-25%	Σταθερή υπέρταση
	Χαμηλή	Φυσιολογική ΑΠ	Συγκαλυμμένη υπέρταση 10-20%
		Χαμηλή	Υψηλή
		ΑΠ στο σπίτι ή την 24ωρη καταγραφή	

Εικόνα 1. Ταξινόμηση ασθενών που επισκέπτονται ιατρεία υπέρτασης με βάση μετρήσεις ΑΠ εντός και εκτός ιατρείου.

Διάγνωση της ΑΥ με βάση τις μετρήσεις στο ιατρείο

- Η μέτρηση της ΑΠ στο ιατρείο παραμένει η πιο διαδεδομένη και συχνά η μόνη μέθοδος που χρησιμοποιείται για τη διάγνωση και τη θεραπεία της ΑΥ
- Είναι η πιο καλά μελετημένη μέθοδος. Η ταξινόμηση της υπέρτασης και τα κριτήρια για τη θεραπεία βασίζονται στις μετρήσεις που γίνονται στο ιατρείο
- Ωστόσο συχνά, όταν χρησιμοποιείται ως μοναδική μέθοδος διάγνωσης μπορεί τα συμπεράσματα να είναι παραπλανητικά



Αποφεύγουμε το κάπνισμα, την άσκηση, την κατανάλωση φαγητού και καφεΐνης 30 λεπτά πριν τη μέτρηση

Ήσυχος δωματίου

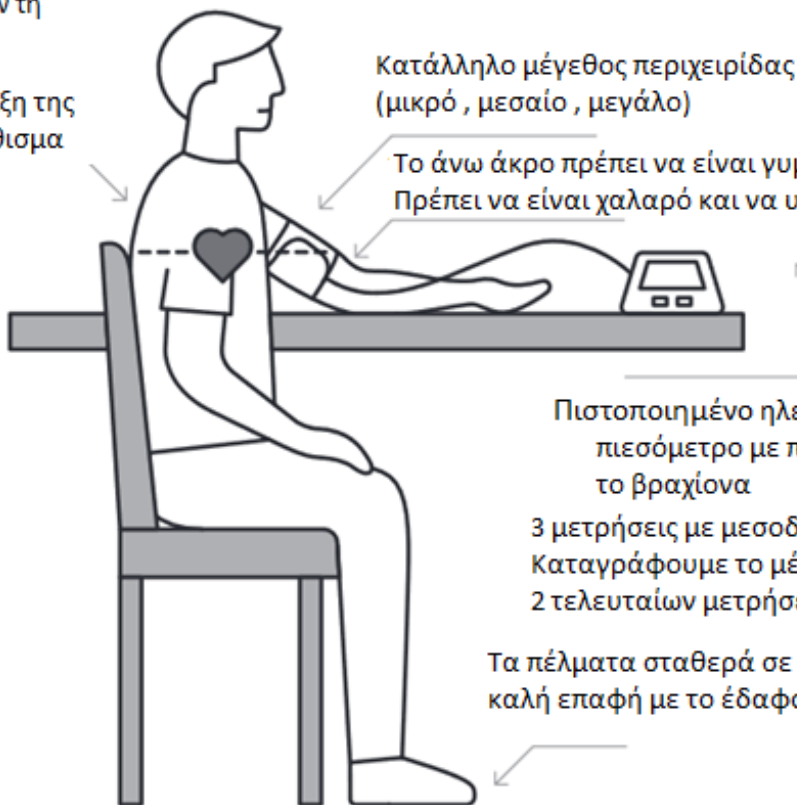
Άνετη θερμοκρασία

3-5 λεπτά ξεκούρασης

Αποφεύγουμε την ομιλία κατά τη διάρκεια και μεταξύ των μετρήσεων

Η διάγνωση της ΑΠ πρέπει να επιβεβαιώνεται και με μετρήσεις εκτός του ιατρείου όταν αυτό είναι δυνατό (μετρήσεις στο σπίτι και Holter πίεσης) και κατόπιν να λαμβάνονται οι αποφάσεις για τη θεραπεία

Καλή υποστήριξη της πλάτης στο κάθισμα



Κατάλληλο μέγεθος περιχειρίδας (μικρό, μεσαίο, μεγάλο)

Το άνω άκρο πρέπει να είναι γυμνό έτσι ώστε η περιχειρίδα να εφαρμόζει απευθείας στο βραχίονα.

Πρέπει να είναι χαλαρό και να υποστηρίζεται σε μία σταθερή επιφάνεια έτσι ώστε ο βραχίονας να βρίσκεται στο ύψος της καρδιάς

Πιστοποιημένο ηλεκτρονικό πιεσόμετρο με περιχειρίδα για το βραχίονα

3 μετρήσεις με μεσοδιάστημα 1 λεπτού
Καταγράφουμε το μέσο όρο των 2 τελευταίων μετρήσεων

Τα πόδια σταθερά σε καλή επαφή με το έδαφος χωρίς να είναι σταυρωμένα

Μετρήσεις

- Η διάγνωση δεν πρέπει να βασίζεται σε μία μέτρηση
- Εκτός αν η ΑΠ είναι πολύ υψηλή (πχ 180/110) και υπάρχει ένδειξη βλάβης σε όργανα στόχους ή καρδιαγγειακή νόσος
- 2-3 επισκέψεις με μεσοδιάστημα 1-4 εβδομάδων
- Στην πρώτη επίσκεψη γίνεται μέτρηση και στα δύο χέρια

Ερμηνεία των ευρημάτων - Μέτρηση της ΑΠ στο ιατρείο

Κατηγορία	ΣΑΠ / ΔΑΠ (mmHg)
Ιδανική	<120 και <80
Φυσιολογική	120-129 ή/και 80-84
Υψηλή-Φυσιολογική	130-139 ή/και 85-89
Υπέρταση	
- Σταδίου 1	140-159 ή/και 90-99
- Σταδίου 2	160-179 ή/και 100-109
- Σταδίου 3	≥180 ή/και ≥110
- Μεμονωμένη Συστολική	≥140 και <90

→ Σκεφτείτε την συγκαλυμμένη υπέρταση

→ Σκεφτείτε την υπέρταση «λευκής μπλούζας»

→ Η διάγνωση της ΑΥ είναι πολύ πιθανή

Επιβεβαιώστε με μετρήσεις εκτός ιατρείου
Αν δεν είναι δυνατό αυτό με επαναλαμβανόμενες επισκέψεις

Επιβεβαιώστε με επόμενη επίσκεψη μέσα στις επόμενες ημέρες ή εβδομάδες
Ιδανικά επιβεβαιώστε με μετρήσεις εκτός ιατρείου

ΣΑΠ, Συστολική αρτηριακή πίεση; ΔΑΠ, Διαστολική αρτηριακή πίεση

Ταξινόμηση της ΑΠ και ορισμός της ΑΥ με βάση μετρήσεις στο ιατρείο

ΜΕΤΡΗΣΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Όνοματεπώνυμο: _____

Ημ/νία γέννησης: ___/___/___ Πιεσόμετρο: _____

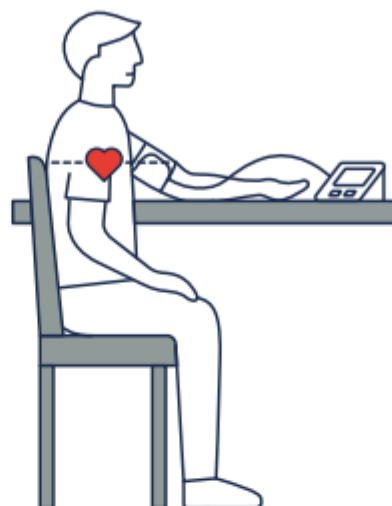
		Ώρα		Συστολική-Διαστολική	(Σφύξεις)
1^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)
	Βράδυ	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)

2^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)
	Βράδυ	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)

3^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)
	Βράδυ	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)

4^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)
	Βράδυ	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)

5^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)
	Βράδυ	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)



Χρησιμοποιήστε πιστοποιημένο αυτόματο πιεσόμετρο βραχίονα (www.stridebp.org)

Πριν από κάθε επίσκεψη στον ιατρό:

- Μετρήστε για 7 ημέρες (τουλάχιστον 3)
- Πρωί & απόγευμα πριν τα φάρμακα
- Μετά 5 λεπτά ανάπαυση καθιστή/ός
- 2 μετρήσεις με μεσοδιάστημα 1 λεπτού

Μακροχρόνια παρακολούθηση:

- Διπλή μέτρηση 1 ή 2 φορές την εβδομάδα, ή το μήνα

		Ώρα		Συστολική-Διαστολική	(Σφύξεις)
6^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)
	Βράδυ	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)

7^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)
	Βράδυ	1 ^η	__:__	_____ - _____	(____)
		2 ^η		_____ - _____	(____)

ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΕΔΩ ΤΟ ΜΕΣΟ ΟΡΟ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ ΕΚΤΟΣ ΤΗΣ 1^{ΗΣ} ΜΕΡΑΣ: _____ - _____ (____)

Μέτρηση ΑΠ στο σπίτι

Προϋποθέσεις σωστής
μέτρησης

ΣΥΝΟΨΗ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΩΝ ΣΩΣΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΠΣ

Συσκευή:	Πιστοποιημένο αυτόματο πιεσόμετρο βραχίονα.
Περιχειρίδα:	Διαστάσεις κατάλληλες για το μέγεθος του βραχίονα.
Συνθήκες μέτρησης:	Μόνο σε συνθήκες ηρεμίας, σε καθιστή θέση, μετά 5 λεπτά ανάπαυση.
Πρόγραμμα μετρήσεων:	Πριν την επίσκεψη στο γιατρό: μετρήσεις σε 7 μέρες (>3), διπλή πρωινή (πριν τα φάρμακα) και απογευματινή μέτρηση (απόρριψη 1ης μέρας).
Αξιολόγηση:	Αξιολογείται μόνο ο μέσος όρος μετρήσεων μερικών ημερών και όχι μεμονωμένες μετρήσεις.
Διαγνωστικά όρια:	Υπέρταση: Μέση τιμή μετρήσεων μερικών ημερών $\geq 135/85$ mmHg. Φυσιολογική πίεση: $< 130/80$ mmHg. Ενδιάμεσες τιμές θεωρούνται οριακές.
Μακροχρόνια παρακολούθηση:	1-2 διπλές μετρήσεις την εβδομάδα. Πολύ συχνή (καθημερινή) μέτρηση και περιστασιακή τροποποίηση της θεραπείας με βάση μεμονωμένες μετρήσεις να αποφεύγονται.

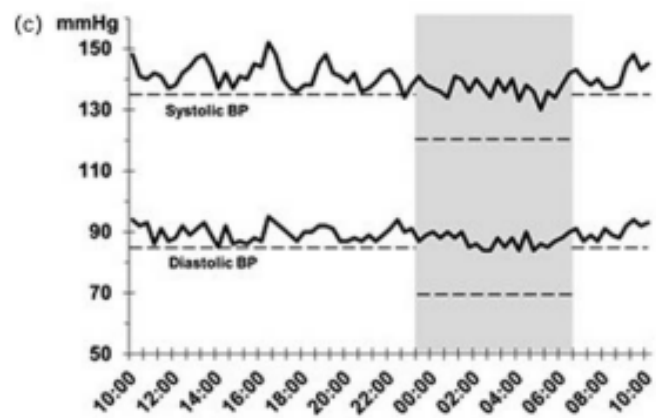
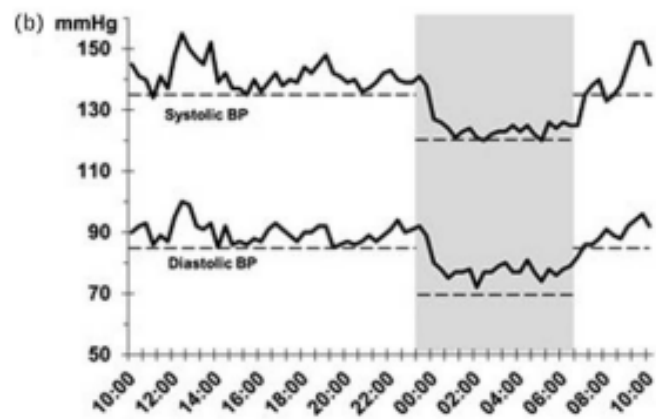
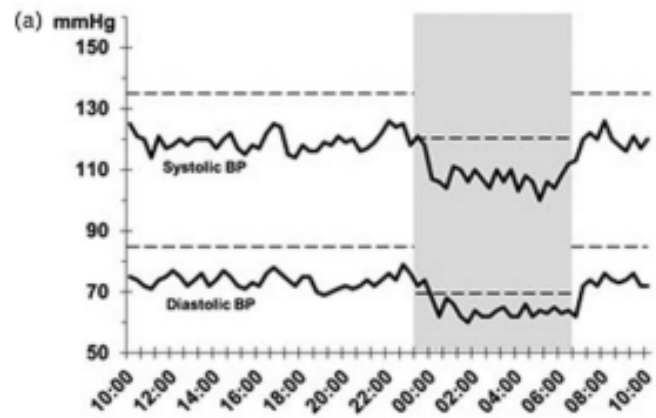
Ερμηνεία των ευρημάτων – Μέτρηση της ΑΠ στο σπίτι

Μέθοδος μέτρησης ΑΠ	ΣΑΠ / ΔΑΠ (mmHg)
Μετρήσεις στο Ιατρείο	≥140 ή/και ≥90
24ωρη Καταγραφή	
- Όλο το 24ωρο	≥130 ή/και ≥80
- Ημέρα	≥135 ή/και ≥85
- Νύχτα	≥120 ή/και ≥70
Μετρήσεις στο Σπίτι	≥135 ή/και ≥85

- Καταγράφουμε μετρήσεις για 7 ημέρες (τουλάχιστον 3 ημέρες με τουλάχιστον 12 μετρήσεις)
- Δεν λαμβάνουμε υπόψη τις μετρήσεις της πρώτης ημέρας και στη συνέχεια υπολογίζουμε το μέσο όρο όλων των καταγραφών
- Όταν ο μέσος όρος όλων των καταγραφών στο σπίτι είναι 135/85 mmHg ή παραπάνω , αυτό υποδηλώνει υπέρταση

ΣΑΠ, Συστολική αρτηριακή πίεση; ΔΑΠ, Διαστολική αρτηριακή πίεση

Ορισμός υπέρτασης με βάση μετρήσεις της ΑΠ στο ιατρείο και εκτός ιατρείου



Μέθοδος μέτρησης της ΑΠ με 24ωρη καταγραφή

24ωρη καταγραφή ΑΠ

Προϋποθέσεις σωστής
μέτρησης

ΣΥΝΟΨΗ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΩΝ ΣΩΣΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ 24ΑΠ

Συσκευή	Πιστοποιημένη με αναγνωρισμένο πρωτόκολλο.
Περιχειρίδα	Διαστάσεις κατάλληλες για το μέγεθος του βραχίονα.
Συνθήκες μέτρησης	Συνθησιμένη εργάσιμη μέρα (όχι αργία ή κατά τη νοσηλεία σε νοσοκομείο).
Συχνότητα μετρήσεων	Ανά 15-30 λεπτά την ημέρα και τη νύχτα.
Ελάχιστος αριθμός μετρήσεων	Τουλάχιστον 70% των μετρήσεων να είναι επιτυχείς. Τουλάχιστον 20 αξιολογήσιμες μετρήσεις την ημέρα και τουλάχιστον 7 τη νύχτα.
Αξιολόγηση	Αξιολογούνται οι μέσες τιμές της πίεσης: <ul style="list-style-type: none">• 24ώρου (<130/80 mmHg)• Ημέρας (<135/85 mmHg)• Νύκτας (<120/70 mmHg)• Νυκτερινή πτώση (>10% και <20%) Για την αξιολόγηση της νυκτερινής πτώσης και τη διάγνωση των non-dippers δεν αρκεί μια 24ωρη καταγραφή

Ερμηνεία των ευρημάτων – Μέτρηση της ΑΠ με 24ωρη καταγραφή

Μέθοδος μέτρησης ΑΠ	ΣΑΠ / ΔΑΠ (mmHg)
Μετρήσεις στο Ιατρείο	≥140 ή/και ≥90
24ωρη Καταγραφή	
- Όλο το 24ωρο	≥130 ή/και ≥80
- Ημέρα	≥135 ή/και ≥85
- Νύχτα	≥120 ή/και ≥70
Μετρήσεις στο Σπίτι	≥135 ή/και ≥85

ΣΑΠ, Συστολική αρτηριακή πίεση; ΔΑΠ, Διαστολική αρτηριακή πίεση

Ορισμός υπέρτασης με βάση μετρήσεις της ΑΠ στο ιατρείο και εκτός ιατρείου

Παράμετροι που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά τη μέτρηση της ΑΠ και είναι κοινοί για όλες τις μεθόδους

Ακρίβεια και
αξιοπιστία των
συσκευών που
χρησιμοποιούνται για
τη μέτρηση της ΑΠ

Μέγεθος της
περιχειρίδας

Διαδικασία - Συνθήκες
μέτρησης

Αρχική Επίσκεψη



Αρχική Ταξινόμηση του ασθενούς σε μία κατηγορία



Προσδιορισμός των αναγκαίων επισκέψεων για επανεκτίμηση του ασθενούς και επιβεβαίωση της διάγνωσης

Επιβεβαίωση της διάγνωσης με μετρήσεις εκτός ιατρείου

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΎ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ