

Automonitoraggio della pressione arteriosa a domicilio: una dichiarazione comune di indirizzo dell'American Heart Association e dell' American Medical Association.

Daichi Shimbo, Nancy T. Artinian, Jan N. Basile et al. Circulation Originally published 22 Jun 2020 <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000803>

La diagnosi e la gestione dell'ipertensione, un comune fattore di rischio cardiovascolare nella popolazione generale, si basano principalmente sulla misurazione della pressione arteriosa (PA) in ambulatorio. La pressione arteriosa può differire considerevolmente quando misurata in ambulatorio e misurata al di fuori dell'ambulatorio, e una maggiore PA fuori sede è associata ad un aumento del rischio cardiovascolare indipendentemente dalla PA dell'ambulatorio. L'auto-monitoraggio della PA, la misurazione della PA da parte di un individuo fuori dall'ambulatorio, a casa, è un approccio validato per la misurazione della PA fuori sede. Numerose linee guida nazionali e internazionali per l'ipertensione approvano l'auto-monitoraggio della PA. Le indicazioni includono la diagnosi di ipertensione da camice bianco e di ipertensione mascherata e l'identificazione dell'effetto da camice bianco e dell'ipertensione incontrollata mascherata. Altre indicazioni includono la conferma della diagnosi di ipertensione resistente e il rilevamento dell'ipertensione mattutina. Si preferiscono dispositivi di auto-monitoraggio della PA che utilizzano il metodo oscillometrico e deve essere seguito un protocollo standardizzato di misurazione e monitoraggio della PA. Le evidenze delle meta-analisi di studi randomizzati indicano che il monitoraggio della PA auto-misurata è associato a una riduzione della pressione arteriosa e al miglioramento del controllo della PA e che i benefici del monitoraggio della PA auto-misurata sono maggiori se fatti insieme a co-interventi. L'aggiunta del monitoraggio della PA auto-misurata al monitoraggio della PA in ambulatorio è conveniente rispetto al monitoraggio della PA in ambulatorio da solo o alle normali cure tra le persone con PA alta ambulatoriale.

L'uso dell'auto-monitoraggio della PA è comunemente riportato sia dagli individui che dagli enti erogatori. Pertanto, l'auto-monitoraggio della PA ha un alto potenziale per migliorare la diagnosi e la gestione dell'ipertensione negli Stati Uniti. Sono necessari studi randomizzati e controllati che esaminino l'impatto dell'auto-monitoraggio della PA sugli esiti cardiovascolari. Per affrontare adeguatamente gli ostacoli all'implementazione dell'auto-monitoraggio della PA, sono necessari investimenti finanziari nei seguenti settori: miglioramento dell'istruzione e della formazione di individui e servizi sanitari, espandere le informazioni sulle capacità della tecnologia sanitaria, integrazione delle letture della PA auto-misurata con misure di prestazioni cliniche, interventi di supporto e potenziamento del rimborso.

A cura di Marco Cambielli