

> Anche nei rifugi SAT la Giornata Mondiale dell'Ipertensione

La Commissione Medica della SAT nei Rifugi Segantini, Lobbia e Vioz

Nei giorni 16 e 17 luglio 2022 in una trentina di rifugi del Club Alpino Italiano è stata organizzata una campagna di sensibilizzazione sull'ipertensione arteriosa e sugli effetti cardiovascolari dell'ascesa a quote moderate - alte, promossa dalla Società Italiana dell'ipertensione Arteriosa (SIIA), dalla Commissione Centrale Medica del CAI, dalla Società Italiana della Medicina di Montagna (S.I.Me.M.) e sostenuta organizzativamente

dall'Istituto Auxologico Italiano di Milano e dall'Università di Milano-Bicocca. Sono stati scelti rifugi situati a quote superiori ai 2000 metri: nel Trentino sono stati interessati il Rifugio Segantini a m 2373, il Rifugio Lobbia m 3040 e il Rifugio Vioz a m 3535, il più elevato delle Alpi Orientali.

L'ipertensione arteriosa, detta "il killer silenzioso" per la sua asintomaticità, è ancora oggi il principale fattore di rischio per malattie cardiovascolari in tutto il mondo, e colpisce circa il 40% della popolazione adulta occidentale. Per prevenire il verificarsi di eventi cardiaci e cerebrali spesso fatali o invalidanti, occorre quindi prestare maggiore attenzione al comportamento della pressione arteriosa in diverse condizioni della nostra vita quotidiana.

Studi recenti dell'Istituto Auxologico Italiano e dell'Università di Milano-Bicocca hanno chiaramente dimostrato come la pressione arteriosa salga in modo significativo durante l'esposizione ad alta quota (sopra i 2500 metri), iniziando a modificarsi anche in caso di salita ad altitudini moderate (attorno ai 1800-2000 metri). Questo si verifica in soggetti normali e anche in persone già affette da ipertensione arteriosa, sollevando così il problema di come mantenere la pressione controllata anche quando si sale in quota, per garantire un approccio alla montagna sicuro e privo di rischi per l'apparato cardiovascolare.

Al Rifugio Ai Caduti dell'Adamello



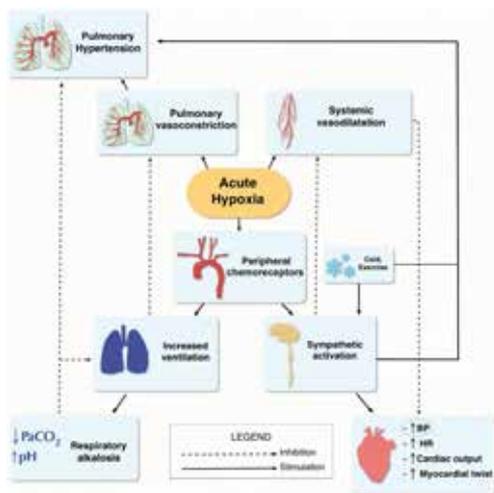


La giornata di prevenzione al Rifugio Giovanni Segantini

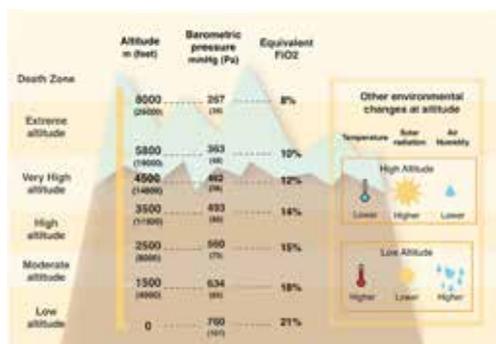
Dato che, soprattutto in estate, il numero di persone, con o senza problemi cardiovascolari, che salgono in montagna è molto alto, SIIA, CAI e SIMeM hanno deciso di organizzare una campagna di informazione su questi temi. La campagna di sensibilizzazione e di prevenzione “La Pressione Arteriosa in Montagna” (“Blood pressure at moderate and high altitude”), ha come scopo promuovere in chi si avvicina alla montagna la consapevolezza sulle reazioni dell’apparato cardiovascolare a quote moderate e alte. L’iniziativa dura ormai da sei anni.

Oltre a questo obiettivo di divulgazione scientifica tra gli escursionisti e gli alpinisti, la campagna ha avuto anche l’obiettivo di effettuare una semplice, ma importante raccolta di dati per ricerca scientifica sul comportamento della pressione arteriosa in montagna e sul profilo individuale di rischio cardiovascolare tra gli escursionisti. A questo scopo sono state individuate delle postazioni nei rifugi dove gli escursionisti hanno potuto ricevere informazioni sul rapporto tra pressione arteriosa e montagna, misurare la propria pressione arteriosa (tre misurazioni successive), frequenza cardiaca e saturazione di ossigeno nel sangue, e compilare un breve questionario non solo contribuendo alla ricerca scientifica (in modo anonimo), ma anche verificando in modo semplice e rapido la propria con-

dizione di rischio cardiovascolare e la propria reazione all’esposizione a quote moderate o alte. I dati raccolti nei tre rifugi, 170 schede complessivamente, sono stati poi inviati e sono in corso di elaborazione dall’equipe del Prof. Parati dell’Istituto Auxologico di Milano, importante centro di ricerca scientifica nello studio dell’ipertensione, noto per contributi sulle malattie cardiovascolari in alta quota. Da segnalare in particolare un recente articolo “Raccomandazioni cliniche per l’esposizione ad alta quota di individui con condizioni cardiovascolari preesistenti” sull’European Heart Journal, da cui sono tratte le immagini successive.



Un altro importante studio, HIGHCARE-Himalaya, ha rilevato che l'esposizione di volontari sani ad altitudini progressivamente più elevate (fino a 5400 m) era associata a un progressivo e marcato aumento della PA sistolica e diastolica misurata in continuo. Questo aumento è diventato evidente poche ore dopo il raggiungimento della quota elevata, è persistito durante il soggiorno prolungato in quota (12 giorni) ed è stato più pronunciato nei soggetti più anziani. Con l'aumentare dell'altitudine vi è una progressiva riduzione della pressione barometrica, della temperatura dell'aria e dell'umidità dell'aria. La percentuale di ossigeno nell'aria rimane la stessa, ma la quantità che raggiunge i polmoni è circa la metà a 5000 m e 1/3 all'altitudine dell'Everest.



I cambiamenti cardiorespiratori che si verificano sono sostanzialmente indotti dall'ipossia, cioè dalla riduzione della pressione parziale dell'ossigeno: sono interessati la risposta vascolare mediata dal sistema nervoso simpatico, la funzione sistolica e diastolica del ventricolo sinistro, la funzione polmonare e il controllo della ventilazione.

La pressione arteriosa aumenta di solito dopo alcune ore, soprattutto di notte, e rimane praticamente invariata nei giorni successivi. I pazienti ipertesi possono essere più suscettibili all'altitudine a causa di una già elevata sensibilità periferica e centrale all'ipossia. Da osservare che in realtà l'esposizione acuta all'ipossia produce vasodilatazione sistemica che può inizialmente indurre un certo grado di riduzione della pressione sanguigna: questo infatti è sta-



La giornata dell'ipertensione al Rifugio Viòz

to il dato più eclatante che abbiamo rilevato e in certo qual modo sorprendente, soprattutto al Rifugio Viòz, dove la misurazione della pressione è stata spesso effettuata poco dopo l'arrivo in quota. Molte persone avevano la pressione bassa, forse anche per il contributo dato da un po' di disidratazione. Diversa invece la situazione in quei soggetti che hanno pernottato, nei quali ci sono stati anche due casi di sintomi tipici del mal di montagna. La saturazione di ossigeno, come ci si aspettava, è risultata bassa. Un altro aspetto emerso nelle interviste, spesso caratterizzate da un vivo interesse sugli aspetti e i rischi sanitari della quota, è stata la non sempre compresa differenza sostanziale fra allenamento e acclimatazione: la salita con breve permanenza in quota in soggetti allenati può non dare disturbi di mal di montagna, che in genere si verificano quando il soggiorno si protrae, quindi di solito nella notte successiva, come in effetti si è verificato al rifugio Viòz. Mal di testa, inappetenza, nausea e vomito sono i disturbi più comuni.

I problemi relativi all'acclimatazione, consigli per la prevenzione e terapia saranno sviluppati in un prossimo articolo su questo bollettino e nella sezione della Commissione Medica sul sito di SAT. ★