

Η «νευροπίεση» δεν είναι αθώα

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)

image not found or type unknown



Πότε

η απότομη αύξηση της αρτηριακής πίεσης εξαιτίας έντονης συναισθηματικής φόρτισης χρειάζεται περαιτέρω παρακολούθηση

«Μου ανέβηκε το αίμα στο κεφάλι». «Βούιζαν τ' αφτιά μου από τα νεύρα μου». «Έκανα πίεση 17 από τη σύγχυση». Εκφράσεις σαν κι αυτές χρησιμοποιούνται ευρέως για να περιγράψουν τη νευροπίεση, μια απότομη αύξηση της αρτηριακής πίεσης εξαιτίας έντονης συναισθηματικής φόρτισης.

Δυστυχώς, όμως, η νευροπίεση με την έννοια που την αποκαλούν πολλοί δεν υπάρχει ούτε μπορεί να θεωρηθεί ένα αθώο φαινόμενο.

Όπως εξηγεί ο αναπληρωτής καθηγητής Καρδιολογίας Κωνσταντίνος Τσιούφης, αντιπρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας και γραμματέας της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης, «κάθε άνθρωπος έχει τον δικό του ουδό, δηλαδή όριο, αντίδρασης σε οποιοδήποτε ερέθισμα.

»Έτσι, σε μία στρεσογόνο κατάσταση ενεργοποιείται το συμπαθητικό νευρικό σύστημα και παρατηρείται παροδική, μικρή ή μεγάλη αύξηση της αρτηριακής πίεσης και του καρδιακού παλμού, που στη συνέχεια επανέρχονται στα κανονικά επίπεδα. Η διακύμανση αυτή είναι φυσιολογική και συμβαίνει σε όλους τους ανθρώπους που έχουν επίγνωση του περιβάλλοντός τους».

Η διαφορά είναι ότι σε μερικούς ανθρώπους παρατηρείται εξαιρετικά μεγάλη αύξηση της πίεσης, δηλαδή συστολική πίεση (ο μεγάλος αριθμός στη μέτρηση) που φθάνει ή ξεπερνά τα 160 ή 170 mmHg (16-17, όπως την αποκαλεί ο κόσμος) και διαστολική (ο μικρός αριθμός) που φθάνει στα 100 ή 110 mmHg (10-11).

«Όταν παρατηρείται τόσο μεγάλη αύξηση της αρτηριακής πίεσης, και αυτό δεν αποτελεί μεμονωμένο φαινόμενο, τότε στις περισσότερες περιπτώσεις δεν είναι αθώα κατάσταση, ανεξάρτητα από την ηλικία του ατόμου», τονίζει.

«Οι τόσο μεγάλες διακυμάνσεις μπορεί να υποκρύπτουν δύο πράγματα: είτε προδιάθεση για ανάπτυξη στο εγγύς ή απώτερο μέλλον μόνιμης υπέρτασης, είτε αυξημένη πιθανότητα ανάπτυξης βλαβών, όπως η υπερτροφία στην καρδιά, η σκλήρυνση των αρτηριών και η νεφρική δυσλειτουργία».

Ο δρ Τσιούφης επισημαίνει ότι αυτό που αποκαλείται νευροπίεση είναι στην πραγματικότητα μία υποκατηγορία της ιδιοπαθούς υπέρτασης, σαν την επονομαζόμενη υπέρταση της λευκής μπλούζας (η μεγάλη αύξηση της πίεσης κατά την ιατρική επίσκεψη και εξέταση). «Και οι δύο σχετίζονται με τη συναισθηματική φόρτιση, απλώς ο εκλυτικός παράγοντας που τις ενεργοποιεί είναι διαφορετικός».

Τι να κάνετε

Πρακτικά, όλα αυτά σημαίνουν πως όποιος εκδηλώνει υπέρταση λόγω συναισθηματικής φόρτισης πρέπει να μετρά περιοδικά την αρτηριακή πίεσή του σε κατάσταση ηρεμίας. Καλό είναι επίσης να κάνει 24ωρη καταγραφή της όταν αντιληφθεί το φαινόμενο, καθώς και να υποβληθεί σε εξετάσεις αίματος για να ελέγξει και τους υπόλοιπους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (σάκχαρο, λιπίδια, δείκτες νεφρικής λειτουργίας).

Η μέτρηση της πίεσης σε ηρεμία πρέπει να γίνεται υπό ορισμένες συνθήκες: οι

ασθενείς θα έχουν αναπαυθεί καθισμένοι για τουλάχιστον 5 λεπτά πριν μετρήσουν την πίεσή τους, δεν θα έχουν καπνίσει επί τουλάχιστον 30 λεπτά και θα κάθονται σε δροσερό (όχι ζεστό, ούτε κρύο) περιβάλλον.

Την πρώτη φορά η μέτρηση της πίεσης πρέπει να γίνει και στα δύο χέρια, για να αποκλειστεί το ενδεχόμενο να υπάρχει στένωση σε κάποια αρτηρία.

«Φυσιολογικά, η διαφορά της πίεσης στα δύο χέρια πρέπει να είναι ελάχιστη, έως το πολύ 20 mmHg (ή 2 μονάδες)», εξηγεί ο δρ Τσιούφης. «Αν είναι μεγαλύτερη, τότε στο χέρι όπου είναι πιο χαμηλή είναι πιθανό να υπάρχει κάποιο εμπόδιο, όπως μία στένωση, διότι η καρδιά ωθεί το αίμα εξίσου στις δύο πλευρές του σώματος».

Σε τέτοια περίπτωση, ο ασθενής πρέπει να συμβουλευθεί γιατρό. Αν η πίεση στα δύο χέρια είναι παρόμοια, τότε ο ασθενής μπορεί να παρακολουθεί την πίεσή του στο ένα χέρι και ανά 5ετία να την ελέγχει και στο άλλο.

Όταν, τέλος, η αύξηση της πίεσης λόγω συναισθηματικής φόρτισης είναι πολύ μεγάλη «τότε θέση έχει περισσότερο η χορήγηση ενός αγχολυτικού φαρμάκου αντί του κλασικού αντιυπερτασικού», καταλήγει ο δρ Τσιούφης.

Info

* Η αρτηριακή πίεση δεν είναι σταθερή αλλά αυξομειώνεται καθ' όλη τη διάρκεια του 24ωρου.

* Τα χαμηλότερα επίπεδά της παρατηρούνται το βράδυ, αλλά 1-2 ώρες πριν από την πρωινή έγερση αρχίζει να αυξάνεται για να ετοιμάσει τον οργανισμό για την ανάληψη της ορθίας θέσης.

* Το 40-50% των υπερτασικών αντιλαμβάνονται ότι αυξάνεται η πίεσή τους (π.χ. νιώθουν βουητό στο κεφάλι).

Ρεπορτάζ: Ρούλα Τσουλέα

Πηγή : [TA NEA Ένθετο Υγεία- ygeia.tanea.gr](http://TA.NEA.Ενθετο.Υγεία-ygeia.tanea.gr)