

Verenpaineen hoidossa saavutettu taso on tärkeämpi kuin paineen vaihtelu



Lajillemme tyypillinen verenpaine on noin 100/60 mmHg. Sitä korkeampi taso on sivistyksen tuottama haitta. Verisuonet ja niiden myötä monet elimet voivat vaurioitua ja sydänkin väsyä. Jo yli puoli vuosisataa on tiedetty, että korkean paineen alentaminen lääkkeillä vähentää seuraamuksia.

Varsinkin herkillä ihmisillä verenkiertojärjestelmä reagoi erilaisiin ärsykkeisiin, kuten henkiseen stressiin, usein huomattavilla paineen vaihteluilla hypertension lääkähoidosta huolimatta, ja juuri heille vaihtelu aiheuttaa erityistä huolta. Terveilläkin henkilöillä fysiologiset verenpaineen muutokset ovat suuria. Painonnostajilla invasiivisesti mitatut lukemat saattavat olla tasolla 350/250 mmHg, eikä kilpailuissa heille käy kuinkaan.

Hypertonikoilla on saatu joitain viitteitä siitä, että jos potilaalla on

runsaasti verenkiertoelimistöä kuormittavia tekijöitä, kuten korkea ikä tai jo ennestään valtimon kalkkiutumia, hoidossa olevan verenpaineen vaihtelu saattaisi olla pahasta, vaikka paineen keskimääräinen taso olisikin hyvä.

Italialaislääkärit seurasivat verenpainepotilaidensa haittatapahtumia sekä samalla kaulavaltimon seinämän sisä- ja keskikerroksen paksunutumista sen mukaan, mikä oli saavutettu painetaso ja sen vaihtelu (Mancia G ym. *Circulation* 2012;126:569). Potilaiden keski-ikä oli 56 vuotta ja alkupaine 162/101 mmHg. Muuten he olivat aika terveitä, sillä merkittävä muu sydän- ja verisuonitauti oli vain kahdella ja diabetes kuudella prosentilla. Lääkkeenä käytettiin atenololia ja kalsiumkanavan estäjää lasidipiinia. Yksittäismittauksin painetta tutkittiin neljän vuoden ajan 1521 potilaalta ja vuorokauden kes-

tävillä automaattiseurannoilla 1264 henkilöltä.

Kaulavaltimon seinämän paksunuttuminen väheni saavutetun keskimääräisen painetason mukaan, mutta paineen vaihtelu mittauskerrasta toiseen tai vuorokauden seurannan kuluessa ei vaikuttanut. Sydän- ja verisuonihaittoja, kuten sydäninfarkteja ja halvauksia, kehittyi ymmärrettävästi sitä vähemmän mitä alhaisempi paine oli. Jos esimerkiksi systolisen paineen taso oli keskimäärin enintään 141 mmHg, haittatapahtumia ilmaantui alle neljälle mutta sitä korkeammalla tasolla lähes kahdeksalle prosentille. Paineenvaihtelulla ei tässäkään ollut merkitystä.

Saavutettu keskimääräinen verenpainetaso on tärkein seurantakohte hypertension hoidossa. Satunnaiset vaihtelut eivät haitanne, ainakaan jos verisuonet eivät hoitoa aloitettaessa ole kovin huonossa kunnossa. ■ JP