

# RUOLO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA NEL MANTENIMENTO DEL TROFISMO TISSUTALE

FURLINI Sandy<sup>(1)</sup>, SOMÀ Katia<sup>(2)</sup>  
(1) Medico Medicina Generale, (2) Infermiera Esperta  
Servizio Cure Domiciliari Volpiano - ASL 7 Chivasso (TO)



La pressione nella circolazione capillare arteriosa è di circa 32 mmHg.

Se si esercita sui tessuti una compressione che occluda parzialmente o completamente i capillari, viene a crearsi un deficit di ossigenazione cui segue, se la compressione si mantiene, uno stato ischemico



## IPOTENSIONE

L'ipotensione rappresenta un importante fattore di rischio nel paziente anziano per svariati motivi:

- In soggetti ipotesi la pressione necessaria per occludere i vasi capillari soprastanti una prominenza ossea è inferiore.
- In soggetti con ridotta mobilità uno stato di ipotensione prolungato può ridurre ulteriormente la reattività cognitiva e fisica con maggiore rischio indiretto di formazione di LDD.



## TRE MECCANISMI PRINCIPALI:

- **Iatrogena:** In un paziente anziano, allettato, affetto da pluripatologia e molto spesso in polifarmacoterapia, è utile eseguire periodicamente una revisione della terapia con particolare riferimento ai farmaci ipotensivizzanti. L'allettamento è causato da solo di riduzione della pressione. Per pressioni sistoliche <110 mmHg occorre un particolare attenzione alla terapia in atto. Infatti, la terapia con ACE inibitori in tali condizioni non agisce sul miglioramento della funzionalità cardiaca e causa un peggioramento della funzione renale;
- **Bassi livelli di Sodio:** nel caso dei diuretici, all'ipotensione si associano frequentemente disonie importanti con potenziali alterazioni del ritmo cardiaco. Frequenti sono le iponatriemie da ridotto apporto e da perdita dovuto a diarrea persistente
- **Bassa portata:** Legata alla ridotta massa circolante per disidratazione e/o vasodilatazione. Non è indicata la somministrazione di farmaci per alzare i valori pressori per la loro corta emivita e rapido instaurarsi del fenomeno di tolleranza. Inoltre potrebbero causare sovraccarico cardiaco. Utile in questi casi il supporto idratante ev

## IPERTENSIONE

Alcuni studi suggeriscono una correlazione tra ipertensione arteriosa ed aumentata incidenza di ulcere cutanee.

L'ipertensione potrebbe costituire fattore di rischio per lo sviluppo di ulcere cutanee a prescindere dall'etiologia. In particolare il rischio è più alto nella fascia di età compresa tra i 35 ed i 54 anni. Non è stata osservata differenza fra i due sessi. \*

Lo stato ipertensivo determina alterazioni morfo-funzionali delle strutture arteriole - capillari cutanee con conseguente aumento delle resistenze periferiche e riduzione della pressione di perfusione. Viene meno la possibilità di un compenso da parte del microcircolo nell'equilibrare il metabolismo del tessuto che diventa assai vulnerabile anche per microtraumi. (scompenso tra aumentata richiesta di ossigeno e possibilità di irrorazione).



\* Furlini, Somà, Ricci et al. "Chronic skin lesions and arterial hypertension: the first results of a co-morbidity study". Oral Communication n° Z011, 2nd World Union of Wound Healing Societies' Meeting, 8-13 July 2004, PARIS