



MINISTERUL SĂNĂȚĂȚII  
DIRECȚIA DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ HUNEDOARA



Centrul Național de Evaluare  
și Promovare a Stării de Sănătate



Institutul Național  
de Sănătate Publică

Nr. 6884/02.06.2020

Către,  
Corespondenții de presă

### ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA HIPERTENSIUNII 2020

Hipertensiunea arterială este o condiție cronică și în general este asociată cu puține simptome sau chiar cu o absență a simptomelor. Există o presupunere greșită că persoanele cu hipertensiune arterială au întotdeauna anumite simptome, dar realitatea este că majoritatea pacienților hipertensivi nu prezintă nici un fel de simptome. Când simptomele apar, acest lucru se întâmplă de obicei atunci când tensiunea arterială atinge valori foarte ridicate, când se întâmplă să crească brusc și suficient de marcat pentru a fi considerată o urgență medicală. Rarele simptome incluse pe lista hipertensiunii arteriale sunt: dureri de cap, amețeală, hemoragii nazale, palpitații, dar hipertensiunea arterială este, în mare parte, asimptomatică, este un "ucigaș tăcut" care în cele mai multe cazuri nu se însoțește de simptome.

Presiunea arterială crescută reprezintă o provocare globală de sănătate, dată fiind prevalența ridicată și comorbiditatea cardiovasculară și renală asociată, hipertensiunea arterială fiind principalul factor de risc pentru deces și dizabilitate la scară globală. Se estimează că presiunea arterială crescută a fost responsabilă pentru 9,4 milioane decese și 162 milioane ani de viață pierduți în 2010, 50% dintre bolile cardiace, accidentele vasculare cerebrale și insuficiența cardiacă (8, 9), 13% dintre decese la scară globală și peste 40% dintre decesele la persoanele cu diabet (10). Hipertensiunea este, de asemenea, un factor de risc important fetal și maternal (11, 12).

În 2011 un al doilea studiu epidemiologic, SEPHAR II a fost inițiat, pentru o estimare mai acurată a prevalenței factorilor de risc CV la populația adultă din România, precum și a tendințelor (19). Conform acestui studiu prevalența globală a HTA a fost de 40,4%. (54,9% femei). Prevalența HTA a fost mai mare în mediul urban (59,5%) față de rural (40,5%). Conform studiului SEPHAR II profilul pacientului român hipertensiv s-a schimbat, de la bărbat de vârstă medie, mai frecvent din mediul rural către femeie de vârstă medie, mai frecvent din mediul urban, profil similar cu cel observat în țări ca Polonia, Croația, Turcia și Spania.

Hipertensiunea arterială, factor de risc major pentru boala coronariană și AVC creează o presiune majoră asupra sistemului de sănătate. În România, conform celor mai recente estimări ale WHO, DALYs (000) a fost de 149.0 la ambele sexe, cu 69.1 la sexul masculin și 79.9 la sexul feminin. Aproximativ 1 din 5 români nu știe că are hipertensiune arterială, fiind expus unor riscuri importante în ceea ce privește starea de sănătate, generate de lipsa unei îngrijiri adecvate, care să asigure controlul eficient al afecțiunii.

Totuși, în ultimii 11 ani, rata de cunoaștere a hipertensiunii arteriale a cunoscut o îmbunătățire majoră, crescând succesiv, față de rezultatele obținute de celelalte două studii SEPHAR. Dacă în anul 2005, doar 44,3% dintre persoanele hipertensive aveau cunoscută hipertensiunea arterială, în 2016, procentul acestora a ajuns la 80.9%, în următorii ani așteptându-se să crească la 96,2%, ținând cont de impactul pozitiv al campaniilor derulate în ultimii ani de către Societatea Română de Hipertensiune și nu numai.

În ciuda perspectivelor pozitive în ceea ce privește diagnosticarea hipertensiunii arteriale, persoanele aflate sub tratament sau controlul afecțiunii, rezultate studiului SEPHAR III arată că factorii de risc cardiovascular rămân o problemă critică. Dintre aceștia, diabetul zaharat și dislipidemiile generează cele mai multe îngrijorări, dat fiind că prevalența celor două afecțiuni este de două ori mai ridicată decât în 2006, fapt care crește riscul de apariție a complicațiilor. Astfel, studiul SEPHAR III a identificat o prevalență de 12.2% a diabetului zaharat, în timp ce procentul persoanelor cu dislipidemie se situează la 73.2%, la nivel global și la 77.8% în rândul hipertensivilor.

**FACTORII DE RISC IN HIPERTENSIUNEA ARTERIALA** pot fi nemodificabili și/sau controlabili de către pacienți. Factorii de risc nemodificabili sunt vârsta, rasa și istoricul medical al familiei. Factorii de risc controlabili sunt: supraponderabilitatea sau obezitatea, lipsa activității fizice, fumatul, sarea consumată în exces.

**Factorii comportamentali** joacă un rol major în creșterea presiunii arteriale (alimentația nesănătoasă, consum redus de fructe și legume, sedentarismul, obezitatea, fumatul, consumul excesiv de alcool).

#### **Ce puteți face pentru a va reduce tensiunea arterială?**

1. Reduceți consumul de sare! - Verificați etichetele produselor alimentare. Nu adăugați sare la masă!
2. Alegeți o alimentație sănătoasă! - Consumați multe legume și fructe! Spuneți nu alimentelor de tip fast-food!
3. Renunțați la fumat!
4. Consumați alcool cu moderație!
5. Verificați-va greutatea corporală! - Încercați să vă mențineți greutatea ideală!
6. Adoptați un stil de viață activ! – 30 minute de exerciții *efectuate zilnic*, vă pot ajuta să scădeți în greutate și să vă reduceți presiunea arterială.

#### **BENEFICIILE CONTROLULUI PRESIUNII ARTERIALE**

Reducerea presiunii arteriale sistolice medii (valoarea superioară a presiunii arteriale) cu 12-13 mmHg poate reduce riscul de:

- Accident vascular cerebral
- Boala coronariană
- Decese prin boli cardiovasculare
- Decese prin alte boli.

***Măsurarea presiunii arteriale – o obligație pentru sănătatea dumneavoastră!***

***Prin menținerea sub control a presiunii arteriale evitați riscul de deces și dizabilitate.***

***Adoptați un stil de viață sănătos!***

**DIRECTOR EXECUTIV DELEGAT,  
Ec.Mezei Ioan Sebastian**

**MEDIC ȘEF DEPARTAMENT S.S.P.,  
Dr.Birău Cecilia**

Intocmit/Redactat:  
Psih.Simona Belei