

Aggiornamenti Scientifici FADOI

Iperensione e demenza in rapporto all'età

Premessa

L'ipertensione arteriosa, ma anche l'ipotensione che segue un prolungato periodo di ipertensione, sono state associate a declino cognitivo e demenza in studi di comunità, suggerendo che il controllo della pressione arteriosa (PA) possa rappresentare un potenziale obiettivo per la prevenzione della demenza. Esistono evidenze che l'ipertensione durante la mezza età possa essere un fattore di rischio per declino cognitivo e demenza. Pochi studi su larga scala hanno esaminato longitudinalmente i modelli dinamici pressori durante la mezza età in relazione al successivo declino cognitivo e alla demenza nelle età più avanzate, rendendo difficile trarre conclusioni definitive. Prima di formulare raccomandazioni in merito agli obiettivi pressori da raggiungere per ridurre il rischio di demenza negli anziani, è necessaria una migliore comprensione della relazione tra PA in età tardiva, ipertensione nell'età media e funzionamento cognitivo.

Lo studio ARIC (*Atherosclerosis Risk in Communities*)

Lo studio **prospettico di coorte** ARIC ha arruolato **4761 partecipanti** durante la mezza età (44-66 anni, 59% donne, etnia nera 21%) e li ha seguiti con un **follow-up** di 6 visite nel corso di **24 anni**. Lo studio si è svolto in 4 comunità statunitensi: Contea di Washington (Maryland), Contea di Forsyth (Nord Carolina), Jackson (Mississippi) e Minneapolis (Minnesota). Il **follow-up** si è concluso il 31 dicembre 2017.

Nella coorte (principalmente bianchi e neri) sono state registrate informazioni sulla PA per 24 anni (dalla mezza età fino alla fine della vita) per esaminare l'associazione dei *pattern* pressori della mezza età con l'incidenza di demenza, lieve compromissione cognitiva e cambiamento cognitivo nelle fasi tardive della vita. L'ipotesi dello studio era che i soggetti con ipertensione diagnosticata nella mezza età, seguita poi da bassa pressione, fossero a maggior rischio di demenza nelle età più avanzate.

La PA è stata esaminata in 5 momenti tra la visita 1 (1987-1989) e la visita 5 (2011-2013, età 75 ± 5 anni, range 66-90). Durante le visite 5 e 6 (2016-2017) i partecipanti sono stati sottoposti a una valutazione neuro-cognitiva dettagliata.

Sono stati confrontati cinque gruppi creati sulla base dell'andamento longitudinale dei valori pressori alle visite da 1 a 5: normotensione, ipertensione ($> 140/90$ mm Hg) e ipotensione ($< 90/60$ mm Hg).

L'*outcome* primario era l'insorgenza di demenza dopo la visita 5, valutata in base a questionari (*Ascertain Dementia-8 informant*), interviste telefoniche (dispositivo *Screener* a sei elementi), codici di dimissione ospedaliera e certificati di morte, valutazione neuro-cognitiva della visita 6.

L'*outcome* secondario era un lieve *deficit* cognitivo alla visita 6, basato sulla valutazione neuro-cognitiva.

I risultati sono stati aggiustati per fattori demografici, variabili fisiologiche, fattori di rischio vascolari e comorbidità.

L'incidenza di demenza tra le visite 5 e 6 è stata dell'11% (516 casi), diversificata in relazione ai valori pressori.

Categoria (n)	Incidenza (per 100 persone/anno)	IC 95%
Normotensione nella mezza età e nell'età inoltrata (833)	1.31	1.00-1.72
Normotensione nella mezza età e ipertensione nell'età inoltrata (1559)	1.99	1.69-2.32
Iperensione di mezza età e in età avanzata (1030)	2.83	2.40-3.35
Normotensione di mezza età e ipotensione tardiva (927)	2.07	1.68-2.54
Iperensione di mezza età e ipotensione tardiva (389)	4.26	3.4-5.32

Aggiornamenti Scientifici FADOI

Rispetto a quelli sempre rimasti normotesi, c'è stato un aumento significativo del rischio di successiva demenza nei gruppi:

- ipertensione di mezza età e in età avanzata: HR 1.49, IC95% 1.06-2.08;
- ipertensione di mezza e ipotensione in età avanzata: HR 1.62, IC95% 1.11-2.37.

Indipendentemente dalla PA tardiva, l'ipertensione sostenuta nella mezza età era associata al rischio di demenza (HR 1.41, IC95% 1.17-1.7).

Conclusioni

In questa coorte con *follow-up* a lungo termine, i soggetti con ipertensione nella mezza età e ipertensione o ipotensione nell'età successiva presentavano un rischio più elevato di demenza rispetto a chi era rimasto normoteso.

Bibliografia

1. Walker KA, et al. Association of midlife to late-life blood pressure patterns with incident dementia. JAMA [2019, 322: 535-45.](#)