

Lega Friulana per il Cuore

IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE: IL CRUSCOTTO DEL CUORE

Materiale predisposto dal dott. **Diego Vanuzzo**, Centro di Prevenzione
Cardiovascolare, Udine

a nome del

Comitato Tecnico-Scientifico della Lega Friulana per il Cuore:
dott. Ezio Alberti, dott.ssa Maria Grazia Baldin, dott. Paolo Fioretti
(coordinatore), dott. Lucio Mos, dott. Duilio Tuniz (segretario)

Malattie Cardiovascolari

- Le malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte in tutto il mondo
 - 15 milioni di morti, ovvero il 30% dei decessi totali
- La malattia coronarica ha causato 7,2 milioni di morti in tutto il mondo nel 1996:
 - 14% dei decessi totali
 - Un terzo dei decessi nei paesi industrializzati
- Le malattie cerebrovascolari causano 4,6 milioni di decessi
- L' Ipertensione colpisce 690 milioni di persone in tutto il mondo
- Paesi in via di sviluppo: si prevede un incremento del 28% nel numero di decessi per malattie cardiovascolari

Fattori di rischio cardiovascolari

- Le malattie cardiovascolari rappresentano la principale causa di mortalità nei paesi industrializzati, è importante quindi conoscere quali sono i fattori coinvolti nella genesi di tali malattie.

Fattori di rischio cardiovascolari

- Nell'ambito cardiovascolare esistono alcuni fattori di rischio che aumentano la probabilità di eventi cardiaci. Tali fattori di rischio comprendono tutte quelle condizioni che aumentano la probabilità di ammalarsi di una malattia del cuore e dei vasi.

Fattori di rischio cardiovascolari

- I fattori di rischio possono essere classificati in modificabili completamente o parzialmente modificabili (fumo, ipertensione arteriosa, ipercolesteolemia, basso colesterolo HDL, diabete, eccessivo consumo di alcool, dieta ricca di grassi e ipercalorica, ridotta attività fisica) e non modificabili (sesso, età, familiarità, storia di malattia cardiovascolare pregressa).

Fattori di rischio cardiovascolari

- Non modificabili
 - Età
 - Sesso
 - Razza
 - Familiarità
- Modificabili
 - Ampiamente documentati
 - Ipertensione arteriosa
 - Fumo
 - Diabete / iperinsulinemia / resistenza insulinica
 - Iperlipidemia
 - Obesità / sindromemetabolica
 - Sedentarietà fisica
 - Meno documentati
 - Dieta / abuso di bevande alcoliche
 - Iperomocisteinemia
 - Contraccettivi orali / terapie ormonali
 - Ipercoagulabilità / Infiammazione

Fattori di rischio cardiovascolari

- **Fattori genetici**

- sesso
- familiarità

- **Fattori temporali**

- età

- **Fattori comportamentali**

- fumo
- inattività fisica
- stress

- **Fattori patologici**

- ipertensione
- diabete mellito
- ipercolesterolemia
- ipertrigliceridemia
- bassi valori HDL
- obesità

**non
correggibili**

correggibili

Fattori di rischio cardiovascolari

- Le malattie cardiovascolari sono più frequenti nell'uomo rispetto alle donne, in quanto in quest'ultime in età fertile c'è la protezione degli estrogeni. Dopo la menopausa l'incidenza di malattie cardiovascolari nelle donne si avvicinano a quella dell'uomo fino poi a superarlo al di sopra dei 70 anni. Ciò è dovuto al fatto che in postmenopausa nelle donne vi è una maggiore espressività dei fattori di rischio

Rischio cardiovascolari

- Nel caso un soggetto presenta più fattori di rischio, il rischio di cardiopatia ischemica risulta moltiplicato, per tale motivo è stato introdotto il concetto di **“rischio cardiovascolare globale assoluta”** per ciascun individuo, cioè il rischio di malattia che il soggetto ha in base alla presenza dei fattori di rischio, valutando il rischio relativo di ciascun fattore nello sviluppo della malattia in rapporto al sesso e alla età, potendo così attuare una corretta prevenzione attraverso la valutazione delle “carte del rischio”.

Rischio cardiovascolari

- Sulla base dei fattori di rischio un soggetto può essere considerato a basso, medio od elevato rischio cardiovascolare. L'identificazione e il trattamento dei fattori di rischio sono essenziali nella prevenzione cardiovascolare.

Rischio cardiovascolare

La conoscenza del **concetto di rischio** (assoluto e relativo), la sua valutazione mediante algoritmi di calcolo e il suo appropriato utilizzo nello studio di ogni singolo paziente, consentono di ottenere una **stima accettabile** della probabilità di eventi vascolari in un periodo di tempo determinato e di affrontare in modo **personalizzato** il trattamento preventivo, con un bilancio favorevole tra numero di eventi evitati, numero di effetti collaterali e risorse economiche impiegate.

Fattori di rischio coronarico

- **Rischio coronarico lievemente aumentato:**
 - Un fattore di rischio in forma non grave (ad es età > 45 aa, sesso maschile, col 200-300 mg/dl e nessun altro fattore di rischio lipidico)
 - Col totale/Col HDL tra 4 e 5
 - 10 sig/die, senza altri fattori di rischio

Fattori di rischio coronarico

- **Rischio coronarico moderatamente aumentato:**
 - Un fattore di rischio in forma grave (ad es col >300 mg/dl o 20 sig/die)
 - Due fattori di rischio in forma non grave (ad es col 200-300 mg/die, col HDL < 40 mg/die, sesso maschile obesità)
 - Diabete mellito di tipo I o II senza complicanze macrovascolari

Fattori di rischio coronarico

- **Alto rischio coronarico:**
 - Arteriosclerosi clinica o subclinica
 - Tre fattori di rischio in forma non grave (ad es col 200-300 mg/dl, 10 sig/die, ipertensione)
 - Due fattori di rischio in forma grave (col > 300 mg/dl 20 sig/die)
 - iperlipidemia su base genetica
 - diabete mellito di tipo I o II con complicanze macrovascolari

Rischio cardiovascolari

- Nelle carte del rischio i fattori di rischio maggiori sono considerati il fumo di sigaretta, l'ipertensione arteriosa (PA > 140/90 mmHg), il colesterolo totale > 200 mg/dl, il colesterolo HDL < 35 mg/dl negli uomini e 45 mg/dl nelle donne, il colesterolo LDL > 160 mg/dl, la familiarità per malattie cardiovascolari e l'età (uomini < 45 anni, donne > 55 anni)

Rischio cardiovascolari

- I fattori di rischio aggiuntivi per malattie cardiovascolari definiti minori sono: stile di vita inappropriato, obesità, inattività fisica, dieta iperlipidemica, iperfibrinogenemia, iperomocisteinemia, fattori proinfiammatori come proteina C reattiva, la ridotta tolleranza ai carboidrati (glicemia a digiuno tra 110 e 126 mg/dl)

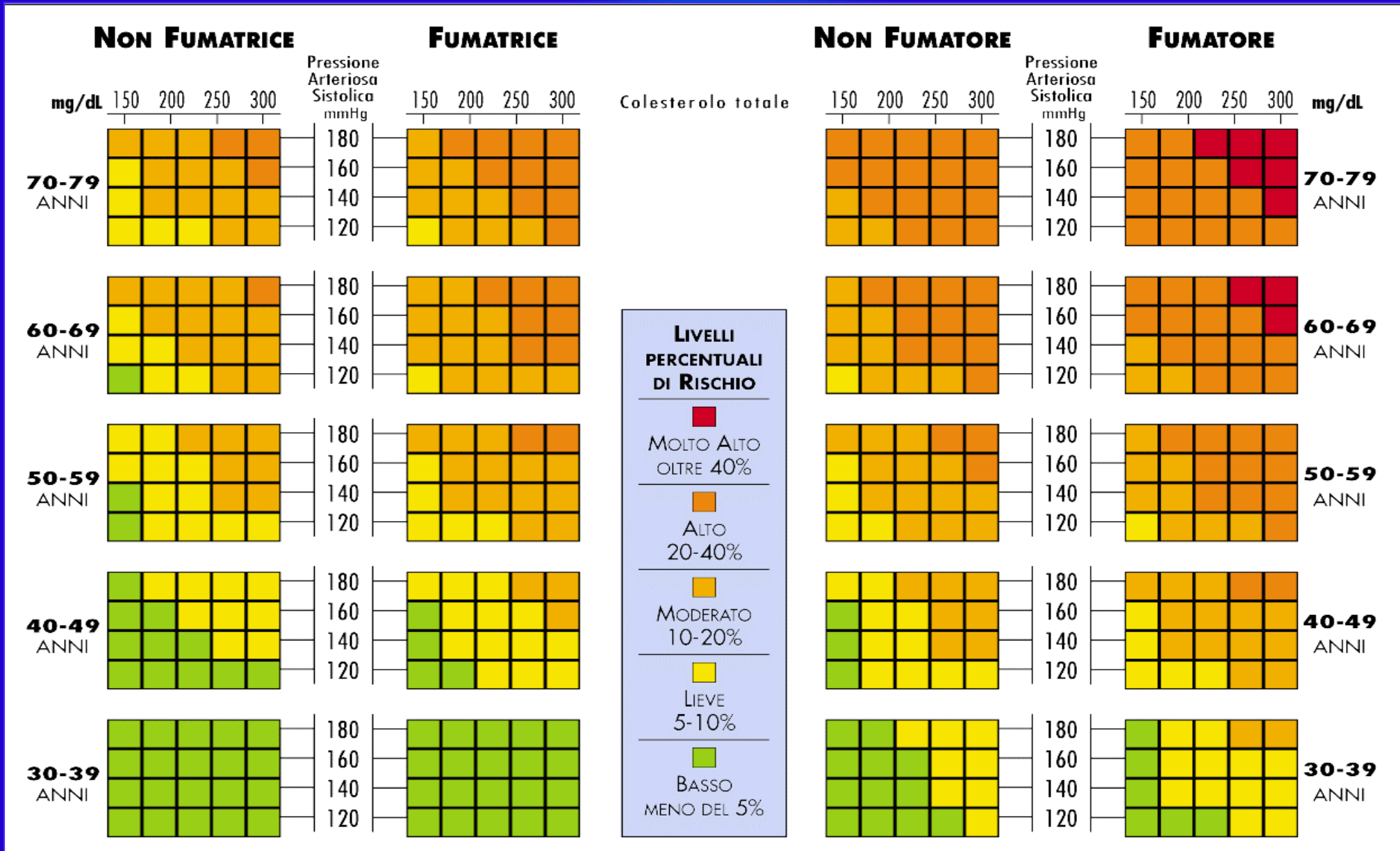
Rischio cardiovascolari

- L'omocisteina, il fibrinogeno e l'infiammazione sono considerati fattori di rischio emergenti che interferiscono sinergicamente con gli altri fattori di rischio. Un'altra condizione di cui tener conto è la “sindrome polimetabolica”, presente in soggetti che hanno più fattori di rischio e uno stile di vita non corretto. Elementi tipici della sindrome polimetabolica sono l'obesità addominale, l'ipertrigliceridemia, l'ipertensione arteriosa, bassi livelli di colesterolo HDL, ridotta tolleranza al glucosio

Rischio cardiovascolari

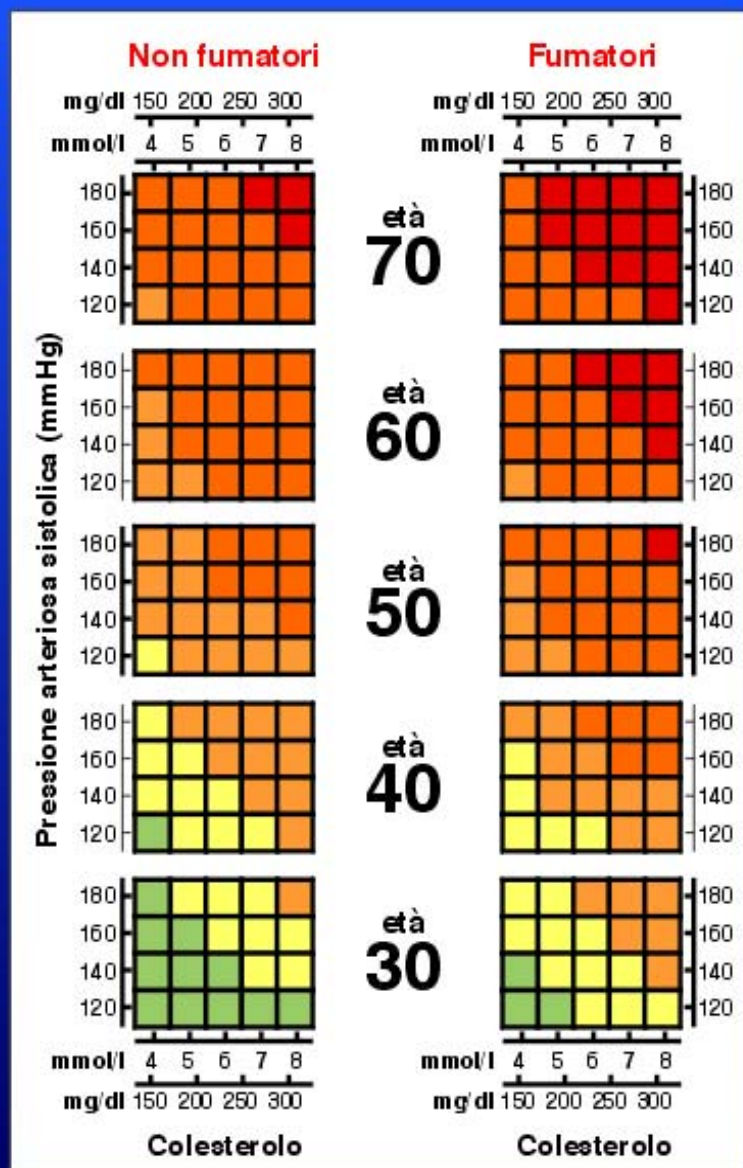
- Le principali carte del rischio sono quelle elaborate dalla Task Force dell'International atherosclerosis Society e dalla European Society of Cardiology

Linee Guida Europee: Valutazione del Rischio Coronarico

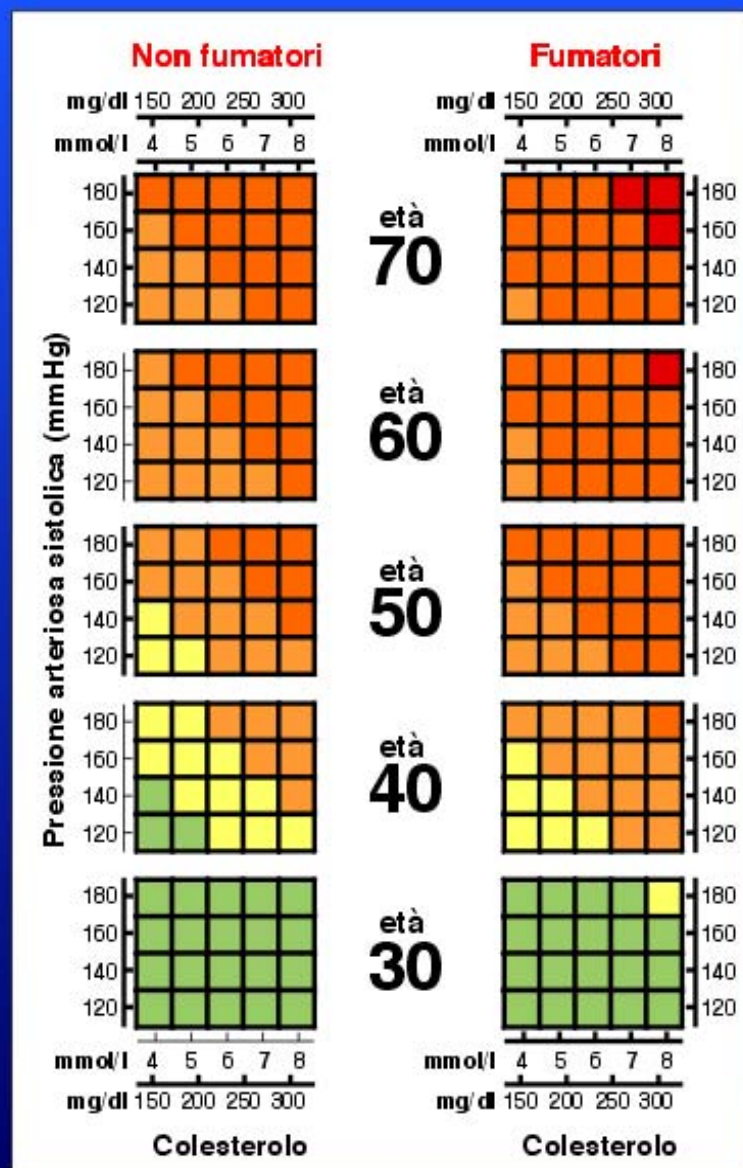


Carta del Rischio per soggetti diabetici

UOMINI



Entità del rischio in 10 anni



DONNE

Atherosclerosis, 1998

Carte rischio europee

Alto rischio

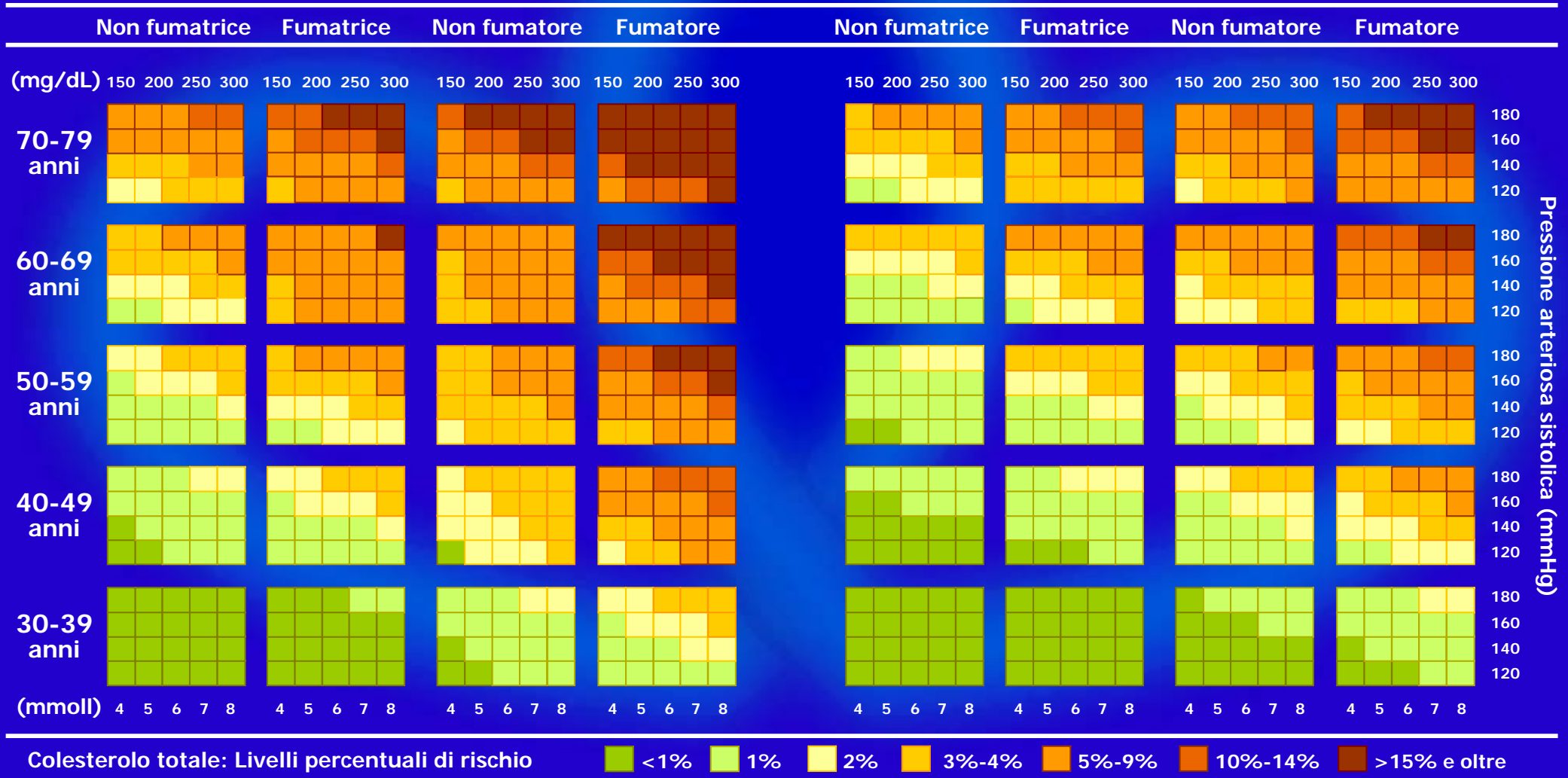
Basso rischio

Donne

Uomini

Donne

Uomini



Pressione arteriosa sistolica (mmHg)

Colesterolo totale: Livelli percentuali di rischio

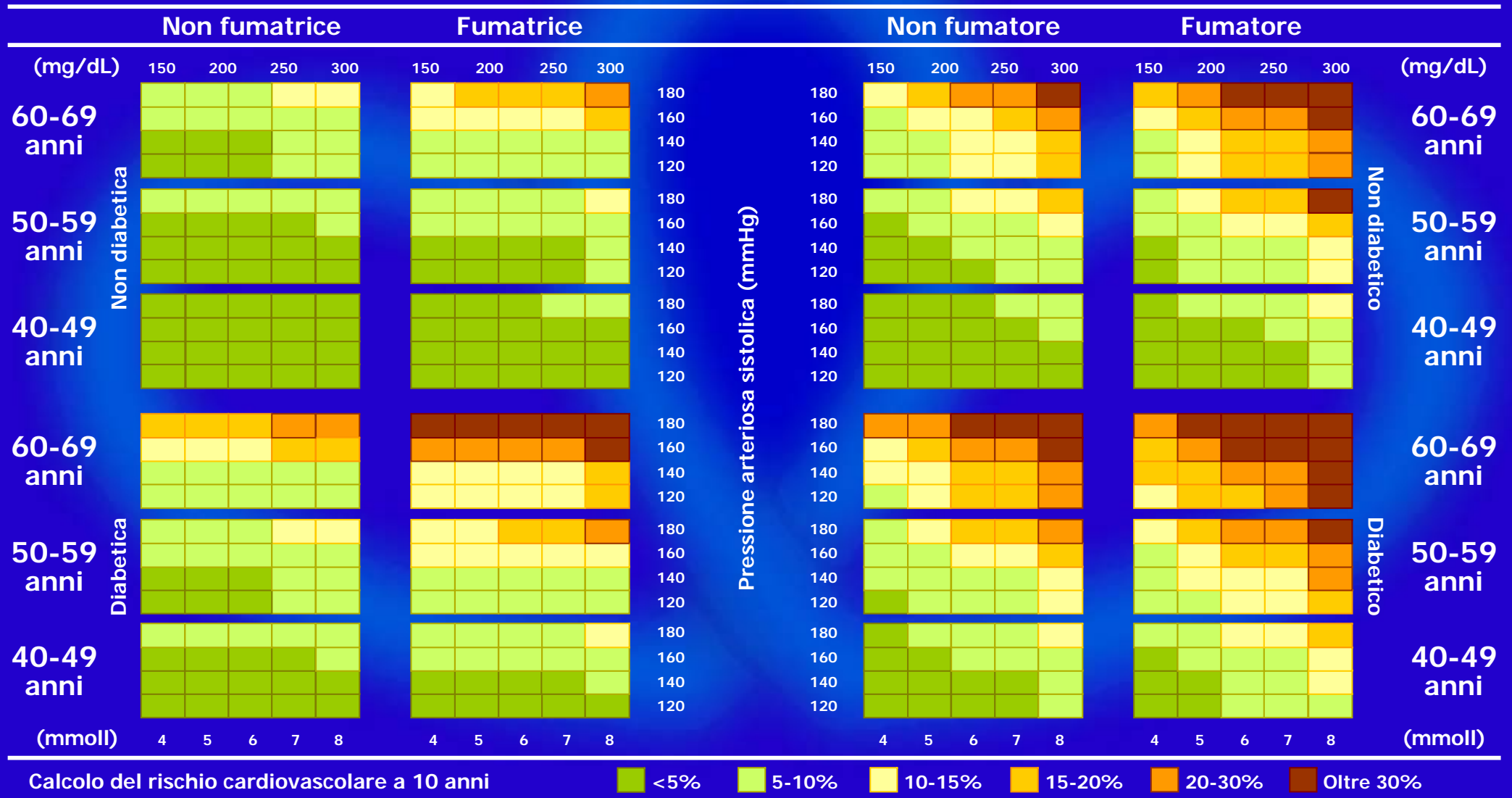
	<1%		1%		2%		3%-4%		5%-9%		10%-14%		>15% e oltre
--	-----	--	----	--	----	--	-------	--	-------	--	---------	--	--------------

Carta italiana del rischio CV

Diabete

Donne

Uomini

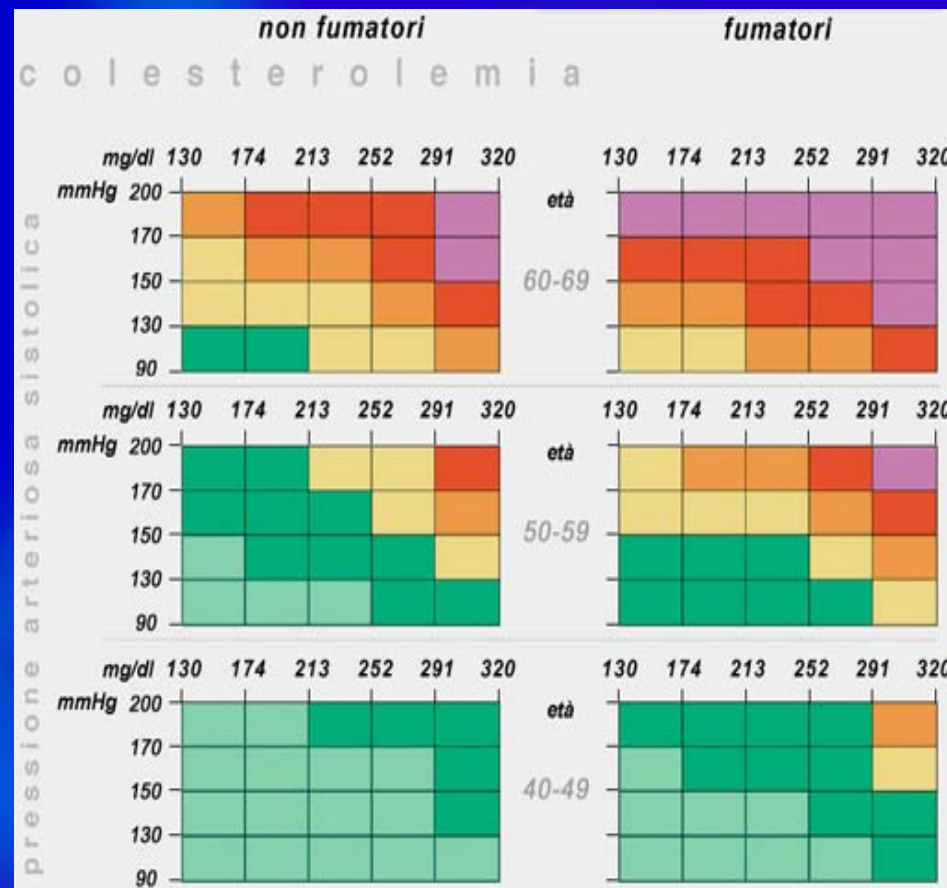
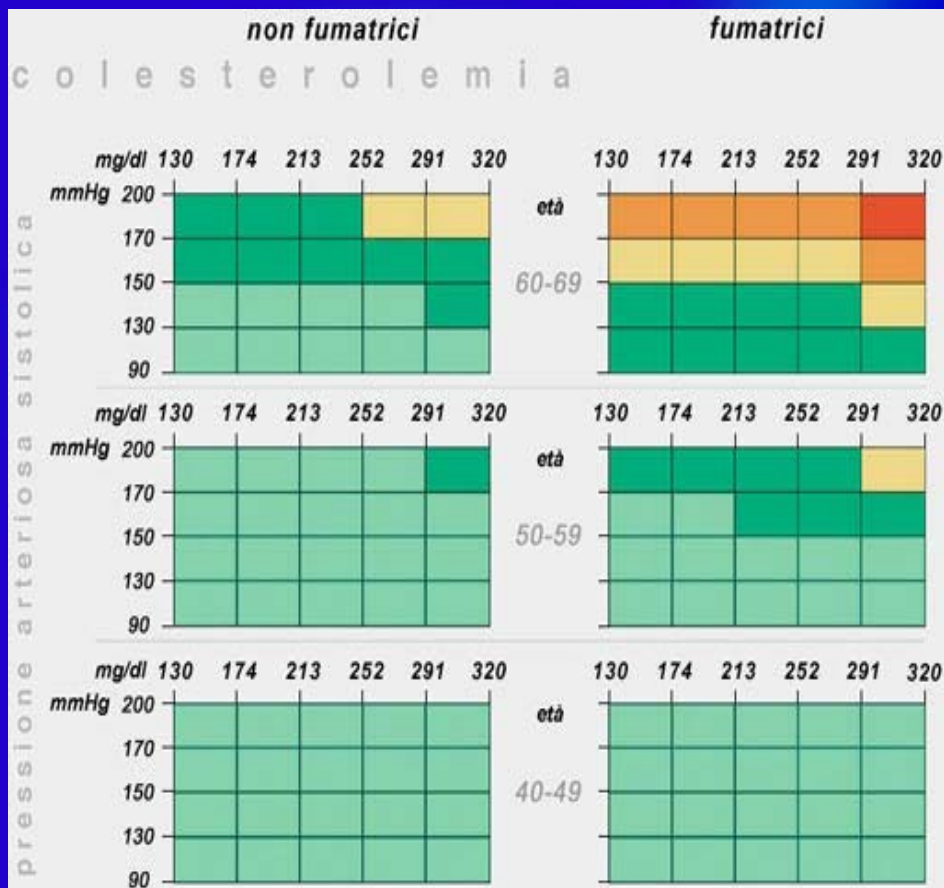


Carta italiana del rischio CV

Non Diabete

Donne

Uomini



Calcolo del rischio cardiovascolare a 10 anni



Prevenzione

- La prevenzione comprende una serie di interventi e attività che hanno il fine di promuovere e conservare il miglior livello di benessere possibile e di evitare l'insorgenza di disturbi e/o malattie o perlomeno di limitarne il più possibile l'evoluzione.

Prevenzione

- Esistono due livelli di prevenzione: primaria e secondaria. Gli interventi effettuati su un individuo in pieno benessere rientrano nell'ambito della prevenzione primaria che si propone quindi di individuare, eliminare o ridurre fattori di rischio (come ipertensione, fumo, ipercolesteolemia, etc) e di conseguenza ridurre le malattie connesse a tali fattori. Quando invece una malattia è ormai conclamata si può attuare la prevenzione delle recidive o ridurre la progressione della stessa attraverso la prevenzione secondaria