

Ipercolesterolemia: migliorare diagnosi e terapia per ridurre le malattie cardiovascolari e il loro costo

Roberto Volpe

Consiglio Nazionale delle Ricerche,
Roma

In Italia nel 2015, infarti e ictus sono stati la causa di circa 140.000 morti (EHN *statistic report* 2016). Di queste, oltre la metà è costituita da donne, anche se prima dei 65 anni la mortalità è maggiore negli uomini, con un rapporto di 3 a 1. Tutto ciò ha un impatto socio-economico molto rilevante non solo in Italia, ma anche negli altri paesi europei, con un costo globale europeo che supera i 105 miliardi di euro tra costi di cura diretti e indiretti e costi dovuti alla perdita di produttività. Queste considerazioni enfatizzano la

necessità e l'urgenza di implementare gli interventi di prevenzione, anche considerando il fatto che il controllo e, ove possibile, l'eliminazione dei fattori di rischio, comportano una riduzione fino anche all'80% degli eventi cardiovascolari ad essi correlati. Se non c'è quindi alcun dubbio che le malattie cardiovascolari si possano in gran parte prevenire, il problema è quando e come intervenire. Molti degli eventi ischemici cardiovascolari e cerebrovascolari colpiscono non solo soggetti a rischio elevato, ma anche a rischio medio e talvolta basso. Anzi, i dati italiani del "Progetto Cuore" ci dimostrano che oltre l'80% degli eventi si verifica proprio in soggetti con un rischio a 10 anni inferiore al 20%, vale a dire in soggetti con un rischio considerato medio-basso. Ciò è comprensibile se si considera che la gran parte della popolazione è esposta ad un rischio medio-basso, per cui, in termini assoluti, in essa si registrano più eventi rispetto a quelli che si verificano nei soggetti a rischio elevato che rappresentano, invece, un gruppo più limitato di persone. Pertanto, è fondamentale informare i cittadini, anche i più giovani, notoriamente a rischio medio-basso, sull'importanza delle malattie cardiovascolari e sensibilizzarli riguardo i benefici della prevenzione. E quando si parla di prevenzione, un ruolo cruciale è la diagnosi e il trattamento dell'ipercolesterolemia. La via più aggiornata ci viene indicata dal Documento della SI-PREC (Società italiana per la prevenzione cardiovascolare),

che ha visto la collaborazione anche della Fondazione italiana per il cuore, che è stato presentato a Napoli al XV Congresso della società di prevenzione. Esso, partendo dalle Linee guida 2016 della Società europea di cardiologia per la prevenzione delle malattie cardiovascolari, va a sottolineare ed enfatizzare gli aspetti più specifici che riguardano il nostro Paese. Esso è rivolto, in particolare modo, sia agli specialisti dell'area cardiovascolare sia ai medici di Medicina Generale, con l'intento di fornire loro indicazioni pratiche sulla diagnosi dell'ipercolesterolemia familiare (a partire dal *Dutch Lipid Score*) e sulla sua gestione clinica e terapeutica. Quest'ultima è in via di grande evoluzione grazie sia al sempre più vasto capitolo dei nutraceutici, sia all'entrata in commercio di nuovi, potenti e interessanti farmaci, gli inibitori della PCSK9, che vanno ad ampliare il già buon armamentario a nostra disposizione fatto di statine ed ezetimibe. I primi risultati *long-term* degli inibitori della PCSK9 hanno mantenuto le premesse, dimostrando una regressione della placca e una riduzione degli eventi cardiovascolari. E migliorare le conoscenze e la sensibilità della classe medica, ma anche del cittadino, su questi aspetti, può portare anche a contrastare il problema della non sempre ottimale aderenza dei pazienti alle terapie mediche, grave fenomeno che comporta una prevenzione meno efficace e uno spreco di denaro pubblico.

