

## **Come usare la carta del rischio cardiovascolare per i soggetti che non hanno avuto un evento cardiovascolare** (v. nota 13)

La carta può essere utilizzata per stimare il rischio cardiovascolare in soggetti che non hanno avuto un evento cardiovascolare o altra malattia di natura aterosclerotica. La carta è costituita da 4 tabelle.

Per stimare il rischio cardiovascolare assoluto nei successivi **10 anni** è necessario innanzi tutto prendere in considerazione il sesso e la presenza o assenza di diabete mellito. Se il soggetto è di sesso maschile si fa riferimento alle due tabelle superiori, se di sesso femminile alle due inferiori; se il soggetto non è affetto da diabete mellito si fa riferimento alle due tabelle di sinistra, se invece è diabetico si fa riferimento alle due tabelle di destra.

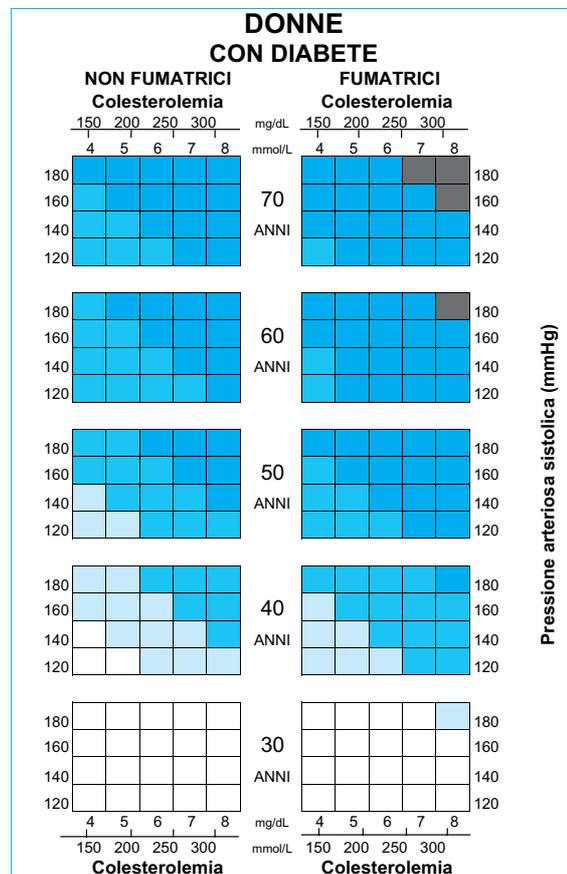
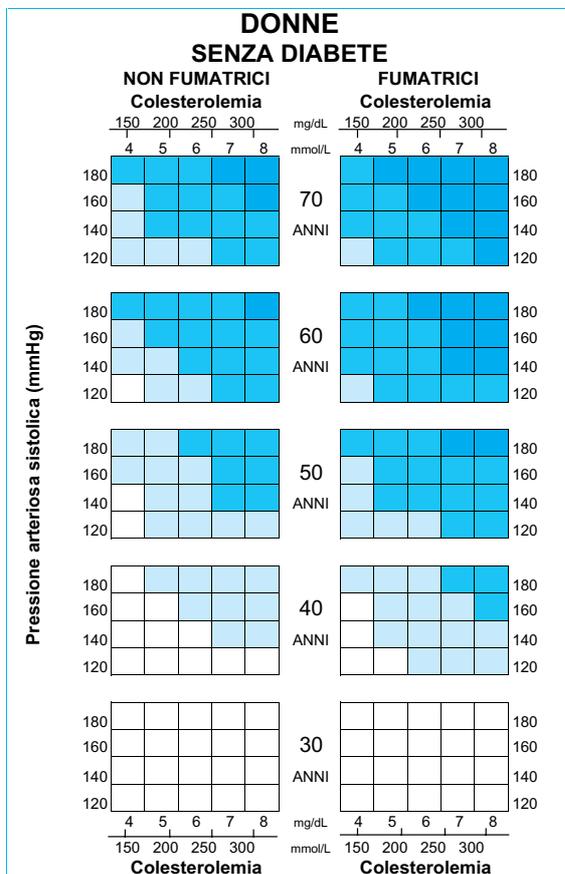
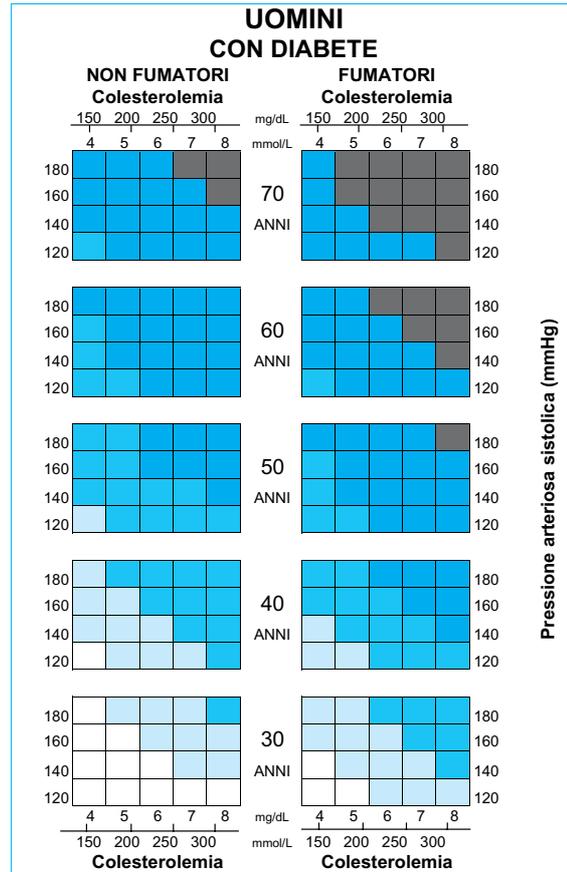
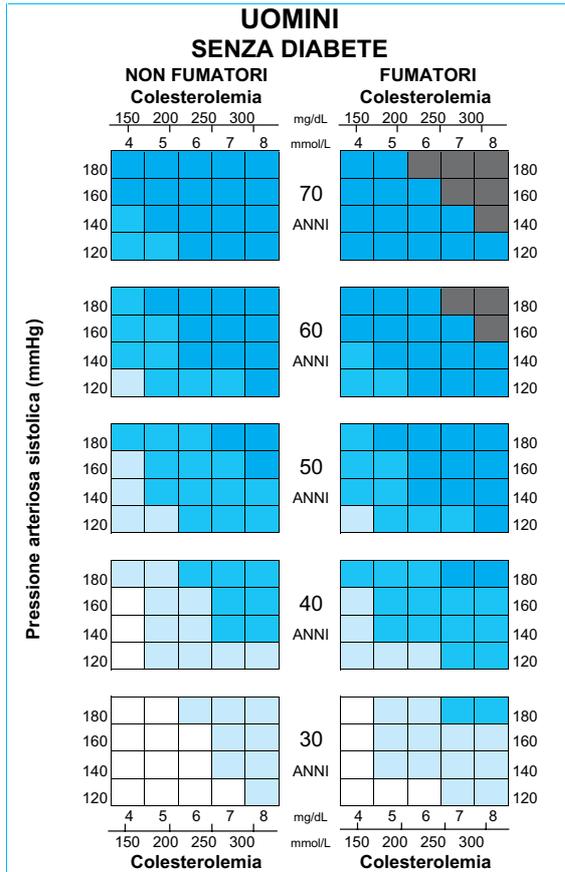
All'interno di ciascuna tabella bisogna individuare la casellina che corrisponde alla combinazione di: decennio d'età, esposizione al fumo (fumatore/non fumatore), livello di colesterolemia (in mg/dL o in mmol/L), valore della pressione arteriosa sistolica (mmHg).

**Vengono considerati a rischio elevato i soggetti che hanno un rischio maggiore del 20% di incorrere in un evento cardiovascolare nei successivi 10 anni. In base al testo della nota 13, sono rimborsabili i farmaci ipocolesterolemizzanti per quei pazienti che hanno un valore di colesterolemia totale  $\geq 190$  mg/dL e/o di colesterolemia LDL  $\geq 115$  mg/dL e un rischio maggiore del 20% di sviluppare un evento cardiovascolare nei successivi 10 anni. La colesterolemia deve essere valutata dopo un adeguato intervento dietetico.**

Il rischio di un evento cardiovascolare può essere maggiore nei soggetti con iperlipidemia familiare, con familiarità per malattia cardiovascolare, con bassi livelli di colesterolemia HDL, con ipertrigliceridemia, o che hanno un'età vicina al decennio successivo.

La carta può essere anche utilizzata per valutare l'effetto della combinazione dei fattori di rischio nel corso della vita. Una volta individuata la casellina corrispondente alla combinazione dei fattori di rischio di un certo individuo, si può valutare come si modifica il livello del rischio nei decenni successivi, se rimane costante l'esposizione ai fattori di rischio. L'effetto indotto dai cambiamenti della colesterolemia, dei valori della pressione arteriosa e della condizione di fumatore sulla modifica del rischio può essere valutato confrontando le caselline che corrispondono a diversi valori di ciascun fattore di rischio.

**CARTA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE  
PER I SOGGETTI CHE NON HANNO AVUTO UN EVENTO CARDIOVASCOLARE**



## **Come usare la carta del rischio cardiovascolare per i pazienti con cardiopatia ischemica**

*(v. nota 13)*

La carta può essere utilizzata per stimare il rischio cardiovascolare (morte, infarto miocardico, ictus cerebrale) in pazienti con cardiopatia ischemica. La carta è costituita da 2 tabelle.

Per stimare il rischio cardiovascolare assoluto nei successivi **4 anni** è necessario prendere in considerazione l'eventuale presenza di disfunzione ventricolare sinistra (definita dal riscontro di una frazione di eiezione < 40%), di ischemia residua (angina pectoris a riposo o per minimo sforzo e contemporanea dimostrazione di modificazioni della fase di ripolarizzazione all'ECG), di aritmie ventricolari maggiori (> 10 extrasistoli ventricolari all'ora o *run* di tachicardia ventricolari sostenute o ripetitive) e calcolare la somma dei punteggi dei singoli fattori di rischio (vedi tabella a lato).

All'interno di ciascuna tabella bisogna individuare la casellina che corrisponde alla combinazione di tutte le variabili considerate.

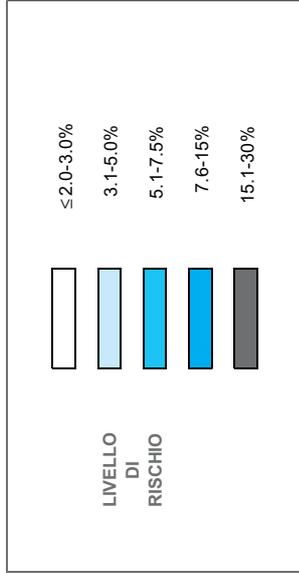
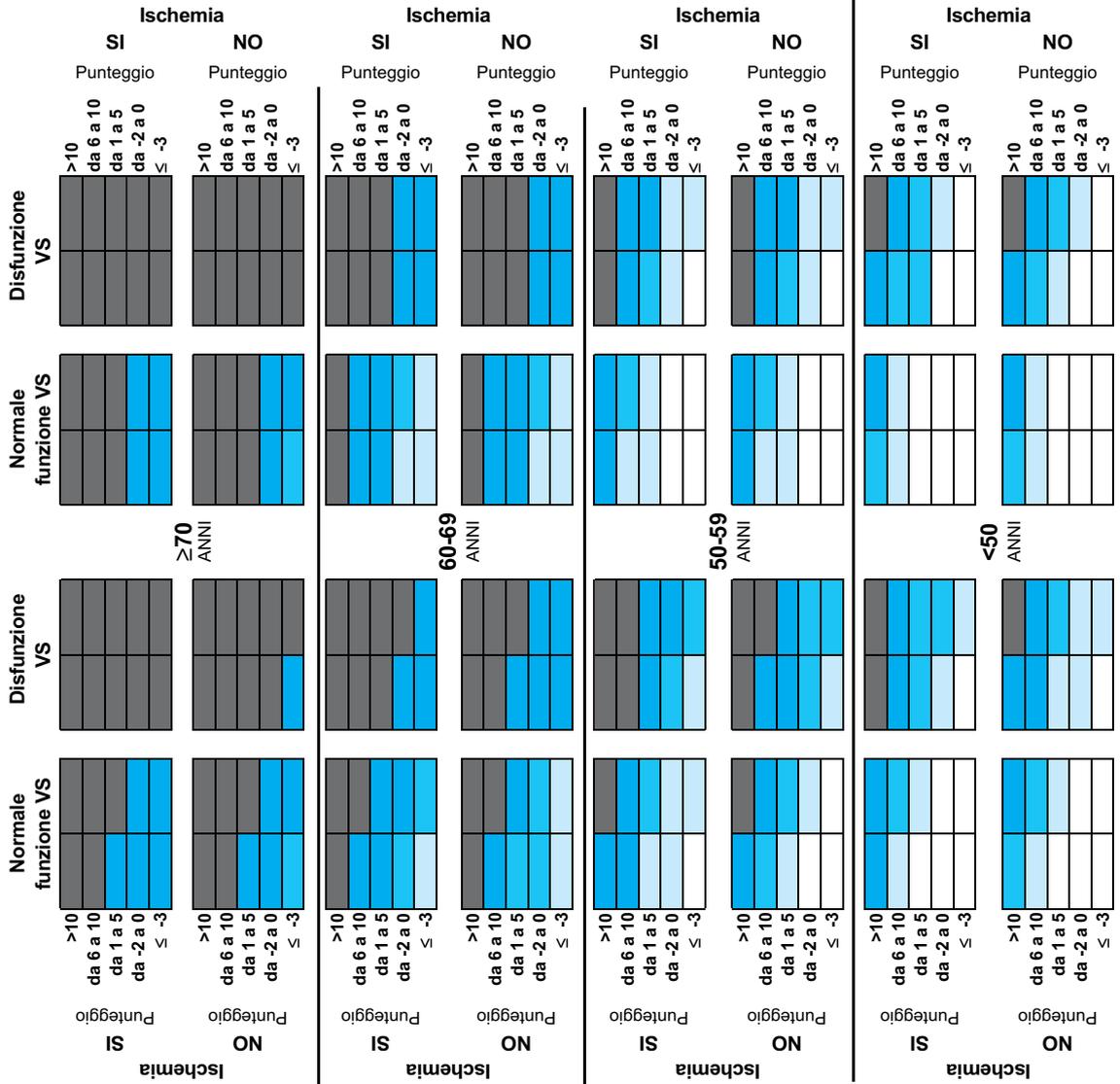
**Vengono considerati a rischio elevato i soggetti che hanno un rischio maggiore del 5% di incorrere in un evento cardiovascolare maggiore nei successivi 4 anni. In base al testo della nota 13, sono rimborsabili i farmaci ipocolesterolemizzanti per quei pazienti che hanno un valore di colesterolemia LDL > 100 mg /dL se a rischio elevato (>5%) o colesterolemia LDL > 130 se a rischio basso (A 5%). La colesterolemia deve essere valutata dopo un adeguato intervento dietetico.**

L'originale della carta del rischio cardiovascolare in pazienti con cardiopatia ischemica è in corso di pubblicazione sull'European Heart Journal, che ha autorizzato il Bollettino di Informazione sui Farmaci a riprodurla. La carta originale prevede 10 livelli di rischio; per renderla omogenea con quella della valutazione del rischio primario e più facilmente applicabile da parte dei medici italiani, dopo aver ottenuto l'autorizzazione dagli autori, si è deciso di pubblicare una carta in cui vengono presi in considerazione solo 5 livelli di rischio, specificamente aggregati dagli autori stessi.

CARTA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE  
PER I PAZIENTI CON CARDIOPATIA ISCHEMICA

**UOMINI**

**DONNE**



Fattori di rischio	Uomini	Donne	Punteggio
Iperlipensione	2	2	
Diabete	3	7	
Frequenza cardiaca	≤64	-1	-2
	65-69	0	-3
	70-74	0	0
	≥75	3	1
Fumo	4	9	
C-HDL	≤35	5	3
	36-40	1	1
	41-55	0	0
	>55	0	-3
Fibrinogeno	≥400 mg/dl	5	1
Leucociti (x10 <sup>9</sup> /l)	<7.0	-3	-4
	7.0-7.9	-1	-1
	8.0-8.9	0	0
	≥9.0	5	2
Claudicazio	5	12	