

MALATTIE CARDIOVASCOLARI: UN'EMERGENZA SILENZIOSA



Le malattie cardiovascolari (MCV) rappresentano la prima causa di morte in Italia (44%), soprattutto per cardiopatia ischemica e ictus.

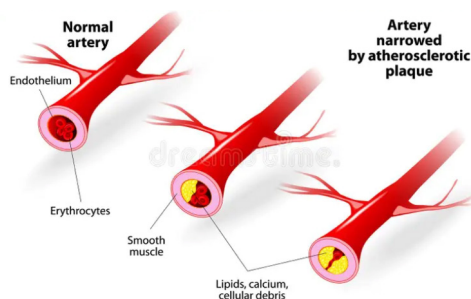
La causa più frequente è l'ATEROSCLEROSI, dovuta all'accumulo di colesterolo e all'azione delle cellule infiammatorie nelle arterie.

FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI

- Ipertensione
- Colesterolo LDL elevato
- Diabete
- Fumo
- Obesità
- Vita sedentaria

PREVENZIONE:

controllare questi fattori permette di evitare fino all'80% degli eventi cardiovascolari



PERCHÉ RIDURRE IL COLESTEROLO LDL?

In Italia, oltre il 60% degli adulti presenta ipercolesterolemia.

Un'elevata concentrazione di colesterolo LDL, il colesterolo cattivo, favorisce la formazione della placca aterosclerotica e aumenta il rischio di infarti e ictus.

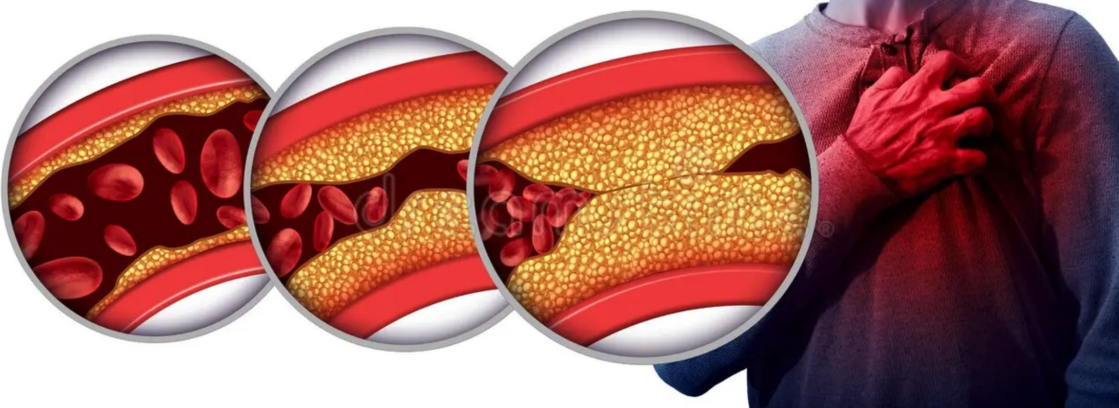
Le linee guida ESC sulla prevenzione cardiovascolare indicano diversi target di LDL a seconda che sia necessaria una prevenzione primaria, secondaria (ASCVD accertata) o che siano presenti condizioni particolari quali il diabete mellito, la malattia renale cronica e l'ipercolesterolemia familiare.

VENGONO COSÌ SUGGERITI DEI CUTOFF DI COLESTEROLO LDL A SECONDA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE:

- < 116 mg/dL → rischio basso
- < 100 mg/dL → rischio moderato
- < 70 mg/dL → rischio alto
- < 55 mg/dL → rischio molto alto (infarto, diabete con danno d'organo, ipercolesterolemia familiare)
- < 40 mg/dL → rischio estremamente elevato (secondo evento cardiovascolare entro 2 anni)

OBIETTIVO:

Ridurre il colesterolo LDL del 50% rispetto al valore iniziale.



TERAPIE PER RIDURRE IL COLESTEROLO LDL

TERAPIE TRADIZIONALI

- Statine: bloccano la produzione di colesterolo nel fegato
- Ezetimibe: riduce l'assorbimento intestinale
- Insieme: riduzione dell'LDL fino al 65%

NUOVE OPZIONI TERAPEUTICHE PER CHI NON RAGGIUNGE I TARGET O È INTOLLERANTE ALLE STATINE....

- **PCSK9 inibitori (evolocumab, alirocumab):** anticorpi monoclonali → ↓ LDL fino al 60% in monoterapia, con iniezione ogni 2-4 settimane
- **Inclisiran:** è un piccolo RNA interferente (siRNA) che inibisce selettivamente la sintesi epatica della proteina PCSK9, riducendo così i livelli di colesterolo LDL tramite l'aumento della disponibilità dei recettori LDL epatici → ↓ LDL ~50%, iniezione ogni 6 mesi
- **Acido Bempedoico:** è un inibitore orale dell'ATP-citrato liasi che, riducendo la sintesi epatica del colesterolo e incrementando l'espressione dei recettori LDL epatici, porta a una diminuzione dei livelli di LDL circolante. Farmaco orale → ↓ LDL fino al 40% in associazione con ezetimibe (+/- statina)

PER CASI GRAVI O RARI

(IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE HOFH)

Lomitapide ed Evinacumab: opzioni terapeutiche aggiuntive per l'ipercolesterolemia familiare, in particolare per la forma omozigote (HoFH), quando le terapie convenzionali (statine, ezetimibe, inibitori PCSK9, inclisiran) non consentono di raggiungere i target di LDL-C

SCELTA PERSONALIZZATA:

in base a efficacia, tollerabilità e rischio cardiovascolare del paziente

CARDIOLOGIA CLINICA E INTERVENTISTICA AOU SASSARI:

UN PERCORSO STRUTTURATO PER I PAZIENTI

La Struttura Complessa di Cardiologia Clinica e Interventistica dell'AOU di Sassari ha attivato un percorso dedicato alla gestione dei pazienti affetti da MCV con indicazione alle nuove terapie.



Attraverso la piattaforma digitale **HealthMeeting**, i cardiologi operanti su tutto il territorio sardo possono segnalare i pazienti candidabili a questi trattamenti innovativi.

- Le richieste vengono valutate in base all'ordine cronologico di inserimento e alla priorità clinica.
- I pazienti vengono poi inseriti in un percorso specialistico volto all'ottimizzazione della terapia ipolipemizzante e al controllo del rischio cardiovascolare, con un programma di follow-up dedicato

La piattaforma è accessibile al seguente indirizzo:

<https://hm.aouss.it/gsr/>

Questo modello integrato ospedale-territorio consente una gestione più efficace, tempestiva e appropriata dei pazienti, con l'obiettivo di ridurre il rischio di eventi cardiovascolari.

Per qualsiasi necessità di natura amministrativa è possibile rivolgersi alla Segreteria della Cardiologia all'indirizzo:

segreteria.cardiologia.ssa@aouss.it

Con il contributo non condizionante di

sanofi