

LA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO NEL PAZIENTE DISLIPIDEMICO ALLA LUCE DELLE NUOVE LINEE GUIDA QUALI TARGET E COME RAGGIUNGERLI

RAZIONALE

Le malattie cardiovascolari continuano a rappresentare la prima causa di morte in tutto il mondo contando fino a 15 milioni di morti, pari al 30% dei decessi totali. In Italia, comportano un costo pari al 23,5% della spesa farmaceutica italiana, l'1,34 del prodotto interno lordo. 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. Esistono fattori convenzionali (età, ipertensione arteriosa, diabete, dislipidemia, fumo, obesità, vita sedentaria, sesso) fattori non convenzionali (infiammazione, genetica, immunità, sangue trombogenerico) che definiscono la "vulnerabilità" di un individuo a sviluppare un evento con differente magnitudo. A loro volta questi fattori si dividono in modificabili (ipertensione arteriosa, diabete, dislipidemia, fumo, obesità, vita sedentaria) e non modificabili (sesso, età). La quantificazione di questa vulnerabilità è la sfida della medicina moderna. Nel caso un soggetto presenti più fattori, 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". 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. 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. Nelle carte del rischio i fattori di rischio maggiori sono considerati il fumo di sigaretta, l'ipertensione arteriosa (PA>140/90mmHg), 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). 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 126mg/dl). 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. Le principali carte del rischio sono quelle elaborate dalla Task Force dell'International atherosclerosis Society e dalla European Society of Cardiology. 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. 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. Il progresso della ricerca scientifica permette l'identificazione di nuovi biomarkers e targets terapeutici che consentono la rivisitazione periodica delle linee guida. La recente pubblicazione delle nuove linee guida sulle dislipidemie da parte della Società Europea di Cardiologia identifica nuovi target molto più stringenti anche nel paziente a basso rischio indicando nuovi algoritmi di screening e nuove ed aggressive strategie terapeutiche per il raggiungimento di tali obiettivi. In particolare viene identificata per la prima volta una nuova classe di pazienti definiti a rischio molto alto per i quali il target di LDL desiderato scende per la prima volta al valore di 55mg/dL. Viene inoltre riconsiderato il valore dei trigliceridi alla luce delle recentissime pubblicazioni. **OBIETTIVI** - condividere atteggiamenti su come migliorare la compliance, la persistenza e la inerzia terapeutica; - condividere atteggiamenti su come affrontare le dislipidemie quali principi e quali strategie per il trattamento dell'ipercolesterolemia isolata e delle ipertrigliceridemie. Verrà approfondito l'argomento delle terapie farmacologiche di associazione precostituite, per arrivare ad un percorso terapeutico condiviso con l'applicazione delle migliori strategie assistenziali per il paziente. - accrescere le competenze relativamente al ruolo fisiopatologico delle dislipidemie nel rischio cardiovascolare, allo scopo di poter implementare le appropriate procedure di screening, diagnostiche e terapeutiche atte alla prevenzione primaria e secondaria.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

LA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO NEL PAZIENTE DISLIPIDEMICO ALLA LUCE DELLE NUOVE LINEE GUIDA QUALI TARGET E COME RAGGIUNGERLI

08 FEBBRAIO 2020

NOVOTEL Viale Carlo III - CAPODRISE (CE)

8.30 registrazione dei partecipanti

8.45 I SESSIONE

presentazione del corso

Giovanni Cimmino – Francesco Natale

09.00 LE DISLIPIDEMIE ALLA LUCE DELLE NUOVE LINEE GUIDA

NUOVE CLASSI DI RISCHIO

NUOVI TARGET

QUALE VALORE PER I TRIGLICERIDI

Giovanni Cimmino

Discussione

11.20 coffee break

11.40 Tavola rotonda

IL PAZIENTE DISLIPIDEMICO: L'IMPATTO DELLE NUOVE LINEE GUIDA SULLA CLINICAL PRACTICE
 modera: Giovanni Cimmino
 partecipano: Angelo Cioffi, Di Sivo Domenico, Belviso Giuseppe, Crisci Carmine

12.20 II SESSIONE

OMEGA3: NOVITÀ TERAPEUTICHE E PRATICHE
NUOVO RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI PRECOSTITUITE NELLA TERAPIA DELLE DISLIPIDEMIE
 Francesco Natale

Discussione

13.20 Tavola rotonda

L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E LA TRASMISSIONE DEL "MESSAGGIO" DELLO SPECIALISTA AL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
 moderano: Giovanni Cimmino - Francesco Natale
 partecipano: Leopoldo Puca, Esposito Carmine, Catone Castrese, Alfè Lorenzo

Conclusioni

Giovanni Cimmino

14.00 test di verifica dell'apprendimento e chiusura dei lavori

EVENTUALI SOSTITUTI: BELVISO GIUSEPPE,

Responsabile scientifico

Prof. GIOVANNI CIMMINO UOC di Cardiologia con UTIC "Vanvitelli" – Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli"-AORN dei Colli – Ospedale Monaldi, Napoli

FACULTY

NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	ENTE	CITTA'
ALFÈ LORENZO	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA)	ASL NA2 NORD	NAPOLI
BELVISO GIUSEPPE	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA)	ASL BN	BENEVENTO
CATONE CASTRESE	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA)	ASL NA2 NORD	NAPOLI
CIMMINO GIOVANNI	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA "L. VANVITELLI" AORN DEI COLLI - OSPEDALE MONALDI	NAPOLI
CIOFFI ANGELO	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA)	ASL CE	CASERTA
CRISCI CARMINE	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	PO. AVE GRAZIA PLENA- ASL CE	CASERTA
DI SIVO DOMENICO	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA)	ASL CE	CASERTA
ESPOSITO CARMINE	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA)	ASL NA2 NORD	NAPOLI
NATALE FRANCESCO	MEDICINA E CHIRURGIA	CARDIOLOGIA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA "L. VANVITELLI" AORN DEI COLLI – OSPEDALE MONALDI	NAPOLI

PUCA LEOPOLDO	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICINA GENERALE (MEDICO DI FAMIGLIA) – MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	ASL NA2 NORD	NAPOLI
---------------	-------------------------	--	--------------	--------

INFO ECM

- Id Provider: **6226**
- Titolo evento: **LA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO NEL PAZIENTE DISLIPIDEMICO ALLA LUCE DELLE NUOVE LINEE GUIDA: QUALI TARGET E COME RAGGIUNGERLI**
- Data evento: **08/02/2020 - 08/02/2020**
- Sede: **NOVOTEL, Viale Carlo III - CAPODRISE (CE)**
- rif. ECM: **283077**
- ore totali di formazione: **4**
- crediti riconosciuti: **5,2**
- obiettivo ministeriale: **2 - Linee guida - protocolli – procedure;**
- tipologia dell'evento: **RES – CORSO DI AGGIORNAMENTO**
- Responsabile scientifico: **Prof. GIOVANNI CIMMINO**
- Destinatari dell'iniziativa: **MEDICO CHIRURGO: CARDIOLOGIA; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); NEFROLOGIA; MEDICINA INTERNA; GERIATRIA, DIABETOLOGIA;**
- n. partecipanti: **20**
- segreteria: **SAMNIUM PROJECT & Consulting soc. coop. - Via Isonzo, 39 – 82037 - Telesse Terme (BN)**
- Tel e fax +39 0824 24244 segreteriacongressi@samnium.com

La sottoscritta Maria Pia Rinaldi, in qualità di legale rappresentante del Provider ECM id 6226 - LOMEA soc. cooperativa - dichiara che i curricula dei relatori non vengono allegati al presente file in quanto le dimensioni superano quelle consentite dal sistema Agenas; gli stessi documenti sono a disposizione della Commissione presso la sede del Provider in via Martorano, 56 a Sant'Agata de' Goti (BN)

Sant'Agata de' Goti, 04/02/2020

In fede
 Maria Pia Rinaldi

