

Rischio cardiovascolare nella ASL AL

I dati del sistema di sorveglianza PASSI 2009-12

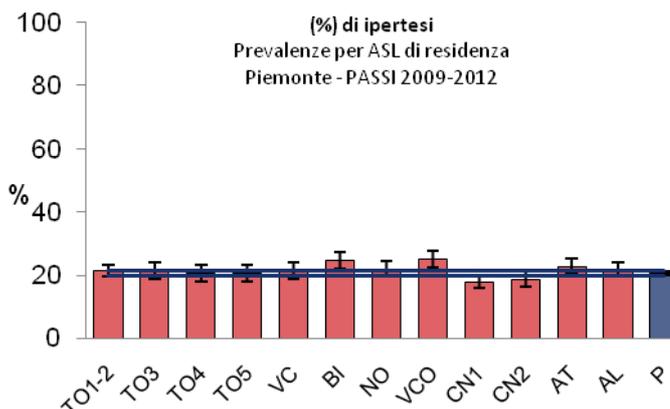
Nell' ASL AL, nel periodo 2009-2012 sono state effettuate 1514 interviste tra gli iscritti all'anagrafe sanitaria, nella fascia di età 18-69 anni.



Ipertensione arteriosa

Nel periodo 2009-2012 l'83% degli intervistati dichiara di essersi sottoposto a rilevazione della pressione arteriosa nei due anni precedenti (84% dato regionale). L'8% oltre i due anni, mentre il 9% dichiara di non aver mai rilevato tale parametro.

Nell'ASL AL il 22% degli adulti tra 18-69 anni riferisce di essere iperteso, questo valore risulta in linea con il dato regionale (21%) e nazionale (20%). La proporzione di ipertesi risulta maggiore nella fascia d'età 50-69 (37%), nei soggetti con un livello d'istruzione basso (46%) e in eccesso ponderale (34%). Il 79% dei soggetti ipertesi dichiara di essere in trattamento farmacologico (77% in Piemonte).

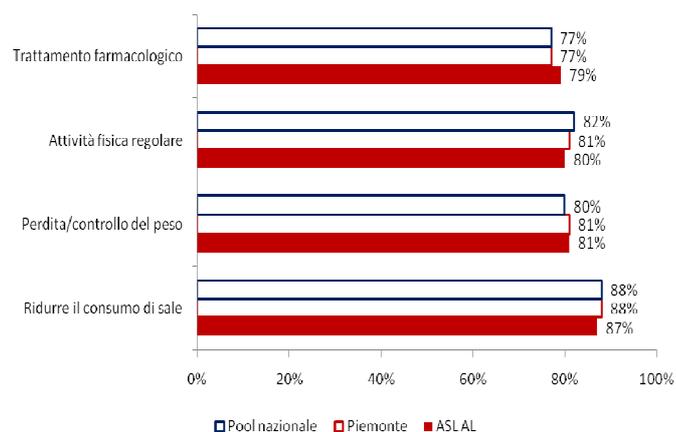


Consigli ricevuti dal medico

Indipendentemente dal trattamento farmacologico, l'87% degli ipertesi ha ricevuto il consiglio di ridurre il sale dalla propria dieta, l'81% di perdere o controllare il proprio peso e l'80% di svolgere regolare attività fisica. Questi dati sono in linea con i valori regionali (%) e nazionali (%).

Prevalenza di ipertesi		
ASL AL 2009-12		
Nei due sessi	Uomini	22%
	Donne	21%
Nelle classi di età	18-34 anni	4%
	35-49 anni	13%
	50-69 anni	37%
Nei diversi livelli di istruzione	Nessuna/elementare	46%
	Media inferiore	27%
	Media superiore	17%
	Laurea	12%
Nelle diverse situazioni economiche	Molte difficoltà	21%
	Qualche difficoltà	25%
	Nessuna difficoltà	19%
Cittadinanza	Italiana	22%
	Straniera	13%
Prevalenza di ipertesi in relazione allo stato ponderale		
ASL AL 2009-12		
Sottopeso/normopeso		14%
Sovrappeso/obeso		34%

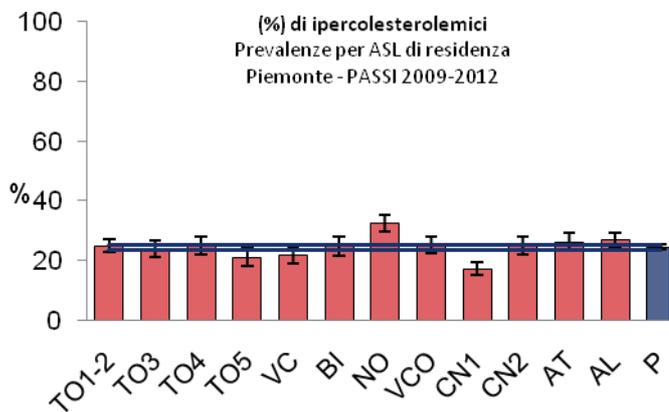
Tipo di trattamento dell'ipertensione consigliato





Ipercolesterolemia

Nella ASL AL, l'80% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto al controllo della colesterolemia almeno una volta nella vita, dato sovrapponibile a quello regionale. Il 54% del nostro campione ha effettuato tale esame nell'ultimo anno, mentre il 20% dichiara di non averlo mai effettuato. Nella nostra ASL il 27% dei soggetti tra 18-69 anni riferisce di essere ipercolesterolemico, il 25% in Piemonte e il 24% nel pool nazionale. La proporzione di ipercolesterolemici risulta significativamente maggiore nella fascia d'età 50-69 (37%), nei soggetti con un livello d'istruzione basso (38%), nelle persone con molte difficoltà economiche (41%) e in eccesso ponderale (31%). Il 33% degli ipercolesterolemici dichiara di essere in trattamento farmacologico (30% in Piemonte e 31% nel pool nazionale).



Consigli ricevuti dal medico

Tra i soggetti affetti da ipercolesterolemia il 78% dichiara di aver ricevuto dal proprio medico, il consiglio di consumare più frutta e verdura, il 74% di perdere o controllare il proprio peso, il 79% di svolgere regolare attività fisica e l'89% di ridurre il consumo di carne e formaggi. Questi dati sono in linea con i valori regionali (%) e nazionali (%).

Fattori di rischio multipli

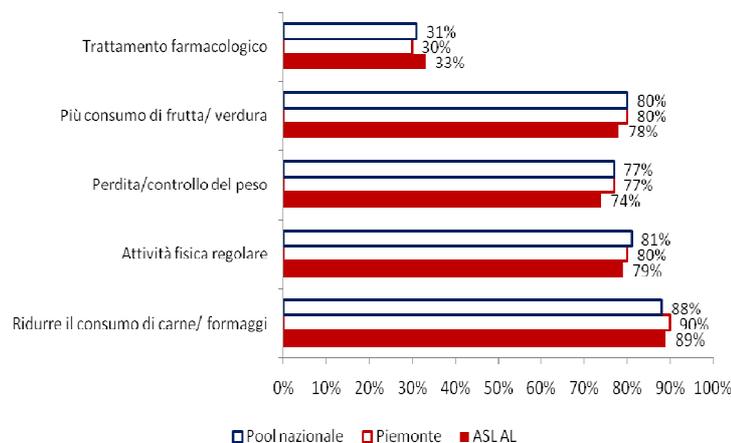
La compresenza di più fattori di rischio cardiovascolare nello stesso soggetto, può avere un grave impatto sulla salute, a causa dell'interazione e del potenziamento reciproco tra questi. Appare quindi fondamentale valutare nella popolazione i diversi profili di rischio multifattoriali.

Prevalenza di Ipercolesterolemici

ASL AL 2009-12

Nei due sessi	Uomini	25 %
	Donne	28 %
Nelle classi di età	18-34 anni	13 %
	35-49 anni	21 %
	50-69 anni	37 %
Nei diversi livelli di istruzione	Nessuna/ elementare	38 %
	Media inferiore	29 %
	Media superiore	26 %
	Laurea	20 %
Nelle diverse situazioni economiche	Molte difficoltà	41 %
	Qualche difficoltà	28 %
	Nessuna difficoltà	23 %
Cittadinanza	Italiana	27 %
	Straniera	19 %
Prevalenza di ipercolesterolemici in relazione allo stato ponderale		
ASL AL 2009-12		
Sottopeso/normopeso		24 %
Sovrappeso/obeso		31 %

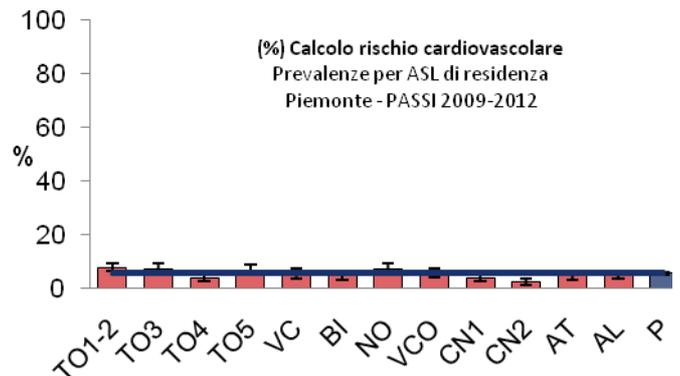
Tipo di trattamento dell'ipercolesterolemia consigliato



Fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione 18-69 anni- ASL AL 2009-2012	%
Iperensione arteriosa	22
Ipercolesterolemia	27
Diabete	6
Sedentarietà	28
Eccesso ponderale (BMI >25)	39
Meno di 5 porzioni frutta e verdura/giorno	88
Fumo	28

La carta del rischio cardiovascolare

La carta e il punteggio del rischio cardiovascolare consentono di stimare la probabilità che una persona con 35 anni di età o più, ha di andare incontro ad un evento cardiovascolare nei successivi dieci anni. Per ottenere questo dato, occorre conoscere il valore di sei fattori di rischio: due non modificabili (sesso ed età) e quattro modificabili (diabete, fumo, pressione arteriosa e colesterolemia). Nell'ASL AL la carta e il relativo punteggio risultano calcolati solo sul 5% del campione, indipendentemente che i soggetti presentino fattori di rischio, dato in linea con quello regionale e nazionale (7%).



Conclusioni

Le malattie cardiovascolari sono un ampio gruppo di patologie a carico del cuore e dei vasi e costituiscono la prima causa di morte nei Paesi occidentali. Sono caratterizzate da eziologia multifattoriale, che comprende fattori di rischio non modificabili come età, sesso e familiarità e fattori modificabili come ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, diabete, eccesso ponderale, sedentarietà, tabagismo e abitudini alimentari scorrette. Oltre agli stili di vita, contribuiscono alla genesi delle malattie cardiovascolari altri fattori come depressione, basso status socio-economico ed isolamento sociale. Per contrastare l'insorgenza delle malattie cardiovascolari occorre un approccio integrato, basato su strategie di popolazione e individuali. Interventi di popolazione efficaci prevedono il coinvolgimento della società e delle istituzioni, in un'ottica intersettoriale. Le strategie individuali sono mirate ad individuare i soggetti a rischio, per impostare interventi di promozione della salute e prevenzione primaria volti a contrastare i principali fattori di rischio. Nella nostra ASL, nel quadriennio 2009-2012, più di una persona su cinque ha riferito di essere ipertesa e più di una persona su quattro ha riferito una diagnosi di ipercolesterolemia. La carta del rischio e il punteggio cardiovascolare sono risultati uno strumento per la comunicazione del rischio ancora poco utilizzato da parte degli operatori sanitari.

Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per ASL) con un questionario standardizzato. I dati in forma anonima sono registrati in un archivio unico nazionale. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

A cura del Gruppo tecnico PASSI ASL AL: E. Bagna, S. Baiardi, A. Bellasio, I. Bevilacqua, M.A. Brezzi, F. Casalone, M. D'Angelo, M. De Angeli, C. Fiori, F. Fossati, P. Gamalero, E. Guerci, D. Lomolino, T. Marengo, D. Novelli, R. Oleandro, O. Panizza, R. Prosperi, A. Rizzo, B. Rondano, E. Simonelli, G. Solia, D. Tiberti, E. Trani