



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Sistema di sorveglianza Passi

Carta del Rischio CV

Sardegna

Quadriennio 2010-2013



**A cura del coordinatore regionale del sistema di sorveglianza PASSI e PDA
Dr. Francesco Macis, Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale.
Ha collaborato l'Ing. Marco Durzu, Funzionario Settore Sistemi Informativi.**

Si ringraziano:

- **I Coordinatori Aziendali per il loro prezioso lavoro, che hanno condotto e coordinato le interviste nelle Aziende Sanitarie Locali: Maria Caterina Sanna, Maria Cappai, Maria Adelia Aini, Maria Antonietta Atzori, Ugo Stocchino, Rosa Murgia, Francesco Silvio Congiu, Giuseppe Pala, Mario Saturnino Floris**
- **Il gruppo tecnico nazionale che ha predisposto il modello di rapporto ed i piani di analisi dei dati**
- **Gli operatori ASL che hanno contribuito alla conduzione delle interviste PASSI**
- **I medici di Medicina Generale che hanno cooperato con le ASL**
- **Tutte le persone intervistate, che ci hanno generosamente dedicato tempo e attenzione.**

La sorveglianza PASSI è condotta sotto l'egida di istituzioni sanitarie nazionali, regionali e locali:

- **Ministero della Salute**
- **Centro Nazionale per il Controllo delle Malattie – CCM**
- **Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute, Istituto Superiore di Sanità**
- **Direttori generali e Direttori sanitari delle ASL**
- **Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione**
- **Medici di Medicina Generale**

**Informazioni, approfondimenti e pubblicazioni regionali PASSI sono disponibili al sito:
www.epicentro.iss.it/passi**

Carta e punteggio individuale del rischio cardiovascolare

La carta e il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono strumenti semplici e obiettivi utilizzabili dal medico per stimare la probabilità che il proprio paziente ha di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi.

I Piani della Prevenzione nazionale e regionale ne promuovono una sempre maggior diffusione anche mediante l'organizzazione di iniziative di formazione rivolte ai medici di medicina generale.

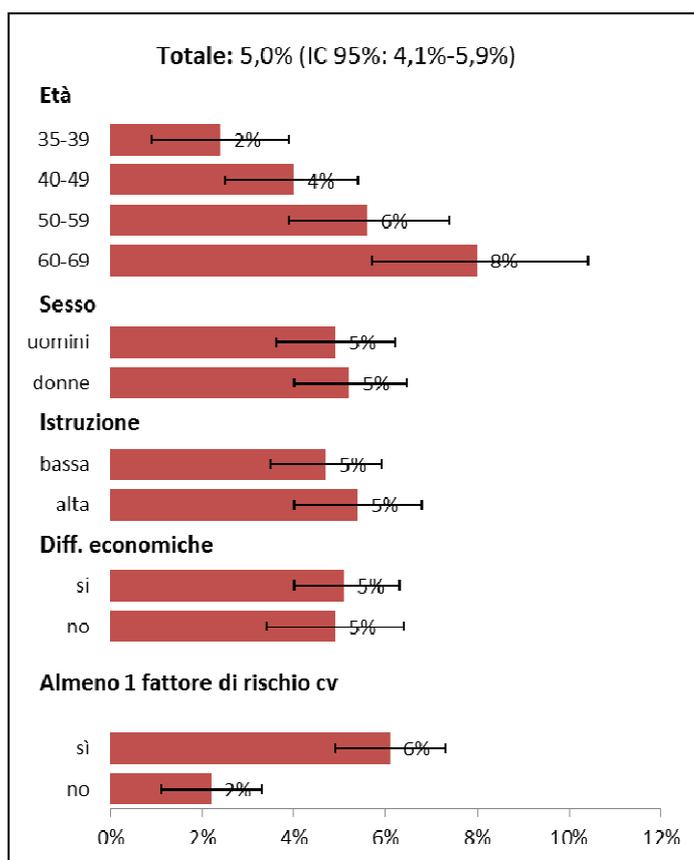
Nella determinazione del punteggio si utilizzano i valori di sei fattori principali (sesso, presenza di diabete, abitudine al fumo, età, valori di pressione arteriosa sistolica e colesterolemia) allo scopo di pervenire ad un valore numerico rappresentativo del livello di rischio del paziente: il calcolo del punteggio può essere ripetuto nel tempo, consentendo di valutare variazioni del livello di rischio legate agli effetti di specifiche terapie farmacologiche o a variazioni apportate agli stili di vita.

Il calcolo del rischio cardiovascolare è inoltre un importante strumento per la comunicazione del rischio individuale al paziente, anche allo scopo di promuovere la modifica di abitudini di vita scorrette.

A quante persone è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare?

- In Sardegna solo il 5% degli intervistati nella fascia 35-69 anni ha riferito di aver avuto il calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare.
- In particolare, il calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare è risultato più frequente, anche se con valori sempre molto bassi:
 - nella classe di età più adulta;
 - nelle persone con almeno un fattore di rischio cardiovascolare.
- Per gli uomini, dai risultati di analisi multivariate su tutti i fattori indagati, risultano significativi tutti i fattori di rischio ad esclusione della classe di età più giovane e dei fattori di rischio.
- Per le donne, invece, si riscontra una relazione significativa con le classi di età più avanzate.

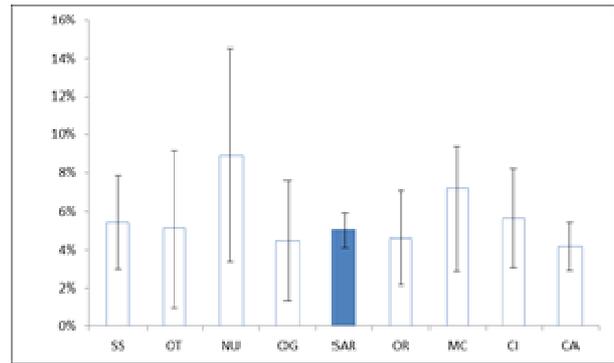
**Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare
(persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari)**
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
Regione Sardegna 2010-13 (n=2.711)



* Fattori di rischio cardiovascolare considerati: fumo, ipercolesterolemia, ipertensione, eccesso ponderale e diabete

**Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare
(persone 35-69 anni, senza patologie
cardiovascolari)**

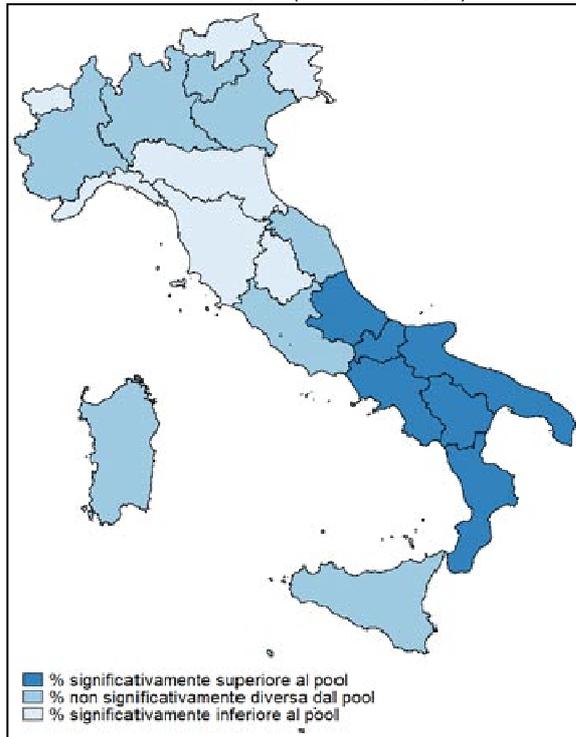
Prevalenze per ASL di residenza Regione Sardegna 2010-13



- Nelle ASL regionali, anche a causa della bassa numerosità delle osservazioni, non si osservano differenze statisticamente significative. Valori dal 4% di Cagliari ed Oristano al 9% di Nuoro).

**Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare
(persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari) (%)**

Prevalenze per regione di residenza – Pool di ASL 2010-13
Pool di Asl: 6,7% (IC95%: 6,3-7,1%)



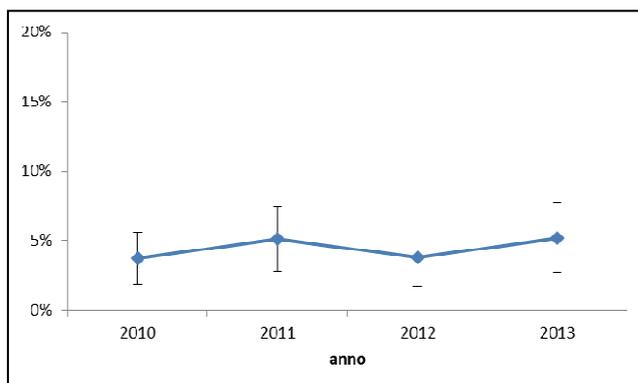
In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

- Nel Pool di ASL PASSI 2010-13 la percentuale di persone controllate nei due anni precedenti l'intervista è del 7 %.
- Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni ma non un chiaro gradiente territoriale.

Confronto su pool omogeneo regionale

**Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare
(persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari)**

Prevalenze per anno – Regione Sardegna (pool omogeneo) 2010-13



Considerando solo le Asl che hanno partecipato alla rilevazione continuamente dal 2010 al 2013 (pool omogeneo regionale) i dati non permettono analisi statisticamente significative. Le stime puntuali presentano un andamento pressoché costante dell'indicatore nell'intero periodo osservato.

Conclusioni e raccomandazioni

La carta e il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono strumenti semplici e obiettivi che il medico può utilizzare per stimare la probabilità, in termini assoluti, che il proprio paziente ha di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di sei importanti fattori di rischio, facilmente rilevabili: due non modificabili (sesso ed età), e quattro modificabili (diabete, abitudine al fumo, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia).

L'uso della carta del rischio è indicato come strumento di valutazione clinico-prognostica nelle persone con 35 anni di età o più.

In Sardegna, come pure in ambito nazionale, questi strumenti sono ancora largamente inutilizzati da parte dei medici; il Piano della Prevenzione prevede di promuovere la diffusione dell'utilizzo della carta o del punteggio di rischio attraverso un percorso formativo rivolto ai medici di medicina generale e agli specialisti già in corso di attuazione sul territorio regionale.

Riferimenti:

<http://www.cuore.iss.it/>

<http://www.epicentro.iss.it/passi/dati/CV+cardo.asp>