



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Rischio cardiovascolare

ASP COSENZA

Dati del sistema di sorveglianza PASSI 2014-2017



A cura di: Amalia Maria Carmela De Luca, Daniela Guarascio, Paola Scarpelli, Claudia Zingone
UOSD di Epidemiologia – ASP Cosenza

Intervistatori: M.C. Ammirati, M. Capua, M. Cariati, E. Cicirelli, L. Cimminelli, A.M. Coscarello, C. Curti, A. De Zarlo, E. Ferraro, M. Filice, M.C. Giannace, R. Graziano, A. Lisco, A. Ponzetta, P. Porcelli, R. Rende, R. Rotondaro, T. Scalise, A. Scialla, A.C. Tomaselli, M.P. Tripaldi, A. Vitelli

Indice	<i>Pagina</i>
Rischio cardiovascolare	1
Iperensione arteriosa	2
Ipercolesterolemia	4
Fattori di rischio cardiovascolare	6
Profili di rischio multifattoriale	6
Calcolo del rischio cardiovascolare	6



Rischio cardiovascolare

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nel mondo occidentale; in Italia sono responsabili di circa il 40% di tutti i decessi (dati ISTAT 2015).

I fattori di rischio modificabili per le malattie cardiovascolari sono numerosi: ipertensione arteriosa, fumo di tabacco, ipercolesterolemia, diabete, sovrappeso/obesità, sedentarietà: inoltre, le abitudini alimentari influenzano sul rischio cardiovascolare sia positivamente, come il consumo di frutta, verdura e pesce, che negativamente, come l'eccessivo consumo di sale.

In questa scheda viene descritta la situazione relativa alla prevenzione e al controllo dell'ipertensione arteriosa e dell'ipercolesterolemia nell'ASP di Cosenza secondo i dati Passi 2014 - 2017; vengono, inoltre, riportati i dati relativi all'utilizzo da parte dei medici della carta e del punteggio individuale per calcolare il rischio cardiovascolare dei propri assistiti.

Rischio cardiovascolare – ASP Cosenza - PASSI 2014-2017	%	(IC 95%)
Misurazione della pressione arteriosa negli ultimi due anni	75,84	(73,9 – 77,7)
Persone che riferiscono di essere ipertese¹	24,8	(22,9 – 26,9)
Misurazione del colesterolo almeno una volta nella vita	75,5	(73,6 – 77,3)
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche²	18,9	(16,8 – 20,9)
Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare³	2,4	(1,7 – 3,5)

¹ tra le persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa

² tra le persone a cui è stata misurata la colesterolemia

³ su tutte le persone ≥ 35 anni, senza patologie CV



Iperensione arteriosa

L'ipertensione arteriosa è uno dei più influenti fattori di rischio per malattie gravi e invalidanti come *ictus*, infarto del miocardio, scompenso cardiaco, insufficienza renale.

È associata a fattori modificabili come il contenuto di sale nella dieta, l'obesità e l'inattività fisica, sicché la sua insorgenza è prevenibile attraverso interventi sia a livello individuale che di popolazione.

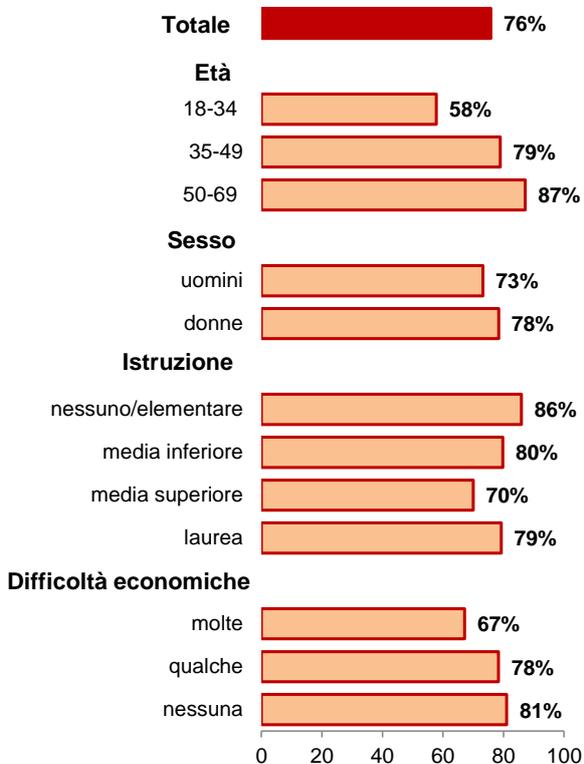
Misurazione della pressione arteriosa

Nell'ASP di Cosenza circa il 76% degli intervistati ha riferito almeno una misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, poco meno dell'8% più di 2 anni fa, mentre circa il 17% non l'ha mai controllata o non ricorda a quando risale l'ultima misurazione.

In particolare, la misurazione della pressione negli ultimi 2 anni è più diffusa:

- nelle classi d'età più avanzate
- nelle donne
- nelle persone con basso livello d'istruzione
- nelle persone con nessuna difficoltà economica

Misurato pressione arteriosa negli ultimi due anni ASP Cosenza – PASSI 2014 - 2017



Il confronto interregionale

Nel **Pool di ASL** i dati Passi 2014 – 2017 rilevano che poco più di 8 persone su 10 hanno misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni.

I residenti nelle Regioni meridionali meno frequentemente di altri misurano la pressione arteriosa.

In Calabria tale percentuale è pari al 77%, più basso del valore nazionale.

Misurato pressione arteriosa negli ultimi due anni (%) Pool di ASL – PASSI 2014 - 2017



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Quante persone sono ipertese?

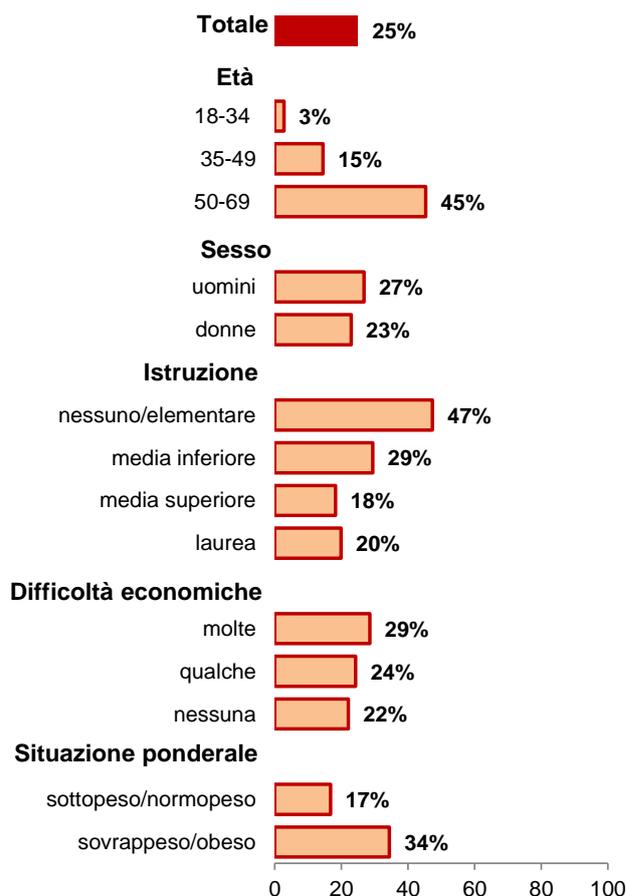
Nell'ASP di Cosenza, secondo i dati Passi 2014 - 2017, circa il 25% degli intervistati, a cui è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi due anni, ha riferito di aver ricevuto diagnosi di ipertensione.

In particolare l'ipertensione riferita risulta più diffusa:

- nei 50-69enni
- negli uomini
- nelle persone con più basso livello di istruzione
- nelle persone con molte difficoltà economiche
- nelle persone in eccesso ponderale.

Nel **pool di ASL PASSI 2014-2017**, tra gli intervistati che dichiarano di aver misurato la pressione, il 20% riferisce di aver ricevuto una diagnosi di ipertensione: tale percentuale raggiunge il valore più alto in Basilicata (25%) e in Calabria (24%), e quello più basso nella provincia autonoma di Bolzano (15%).

Ipertensione riferita* ASP Cosenza – PASSI 2014 - 2017



*Tra chi ha misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni

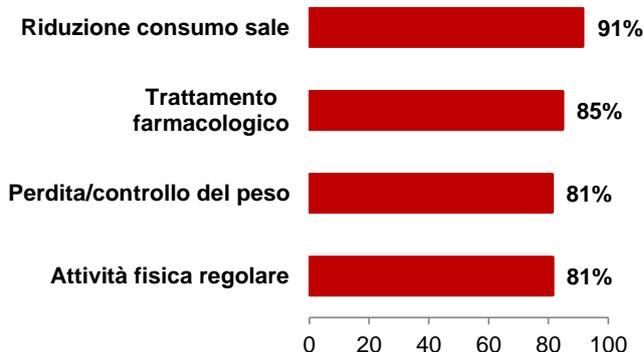
Trattamenti/consiglio degli operatori sanitari

Il trattamento dell'ipertensione si basa su una opportuna terapia farmacologica e su modifiche degli stili di vita suggerite ai propri assistiti dai medici curanti.

Nell'ASP di Cosenza, nel quadriennio 2014-2017, l'85% degli ipertesi ha dichiarato di essere in trattamento farmacologico (*pool di ASL nazionale 79%*).

Al 91% degli ipertesi è stata consigliato dal medico curante una riduzione del consumo di sale (*pool ASL 86%*), all'81% il controllo del peso corporeo (*pool ASL 81%*) ed all'81% lo svolgimento di una regolare attività fisica (*pool ASL 82%*).

Trattamenti consigliati dal medico agli ipertesi ASP Cosenza – PASSI 2014 – 2017



Ipercolesterolemia

L'ipercolesterolemia¹, come l'ipertensione arteriosa, rappresenta uno dei principali fattori di rischio per le cardiopatie ischemiche e le malattie cerebrovascolari su cui è possibile intervenire con efficacia.

L'eccesso di rischio dovuto all'ipercolesterolemia aumenta anche in presenza di altri fattori di rischio, quali ad esempio fumo e ipertensione. È possibile favorire un abbassamento della colesterolemia attraverso un'alimentazione a basso contenuto di grassi di origine animale, povera di sodio e ricca di fibre (verdura, frutta, legumi).

Misurazione della colesterolemia

Nell'ASP di Cosenza il 76% degli intervistati ha riferito di aver eseguito la misurazione della colesterolemia almeno una volta nella vita e precisamente:

- 55% nel corso dell'ultimo anno
- 13% tra 1 a 2 anni prima dell'intervista
- 7% da oltre 2 anni rispetto all'intervista
- 25% non ricorda o non ha mai misurato la colesterolemia.

La misurazione del colesterolo è più frequente:

- tra i meno giovani
- tra le donne
- tra le persone con qualche/nessuna difficoltà economica.

¹ Progetto Cuore:

il valore del colesterolo totale è "desiderabile" quando non supera i 200 mg/dl
il valore del colesterolo-LDL è "desiderabile" quando non supera i 100 mg/dl.
il valore del colesterolo-HDL è "desiderabile" quando è uguale o superiore a 50 mg/dl.

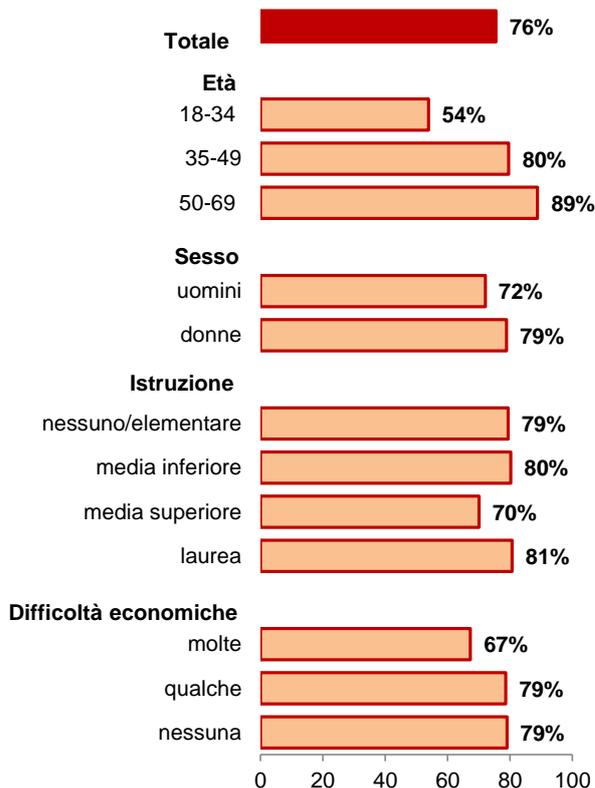
Il confronto interregionale

Nel **pool di ASL** PASSI 2014-2017 la prevalenza delle persone che hanno misurato il colesterolo almeno una volta nella vita è pari al 79%.

Le Regioni del Sud insieme a quelle del Nord sono le aree territoriali con le percentuali più basse di persone che riferiscono di aver misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita.

Il valore migliore si registra in Liguria (87%) e il peggiore in Basilicata (55%). In Calabria tale percentuale è pari al 77%.

Colesterolemia - almeno una misura nella vita ASP Cosenza – PASSI 2014 - 2017



Colesterolemia - almeno una misura nella vita (%) Pool di ASL – PASSI 2014 - 2017



Quanti riferiscono di essere ipercolesterolemici?

Nell'ASP di Cosenza il 19% degli intervistati ai quali è stato misurato il colesterolo ematico ha riferito di aver ricevuto una diagnosi di ipercolesterolemia.

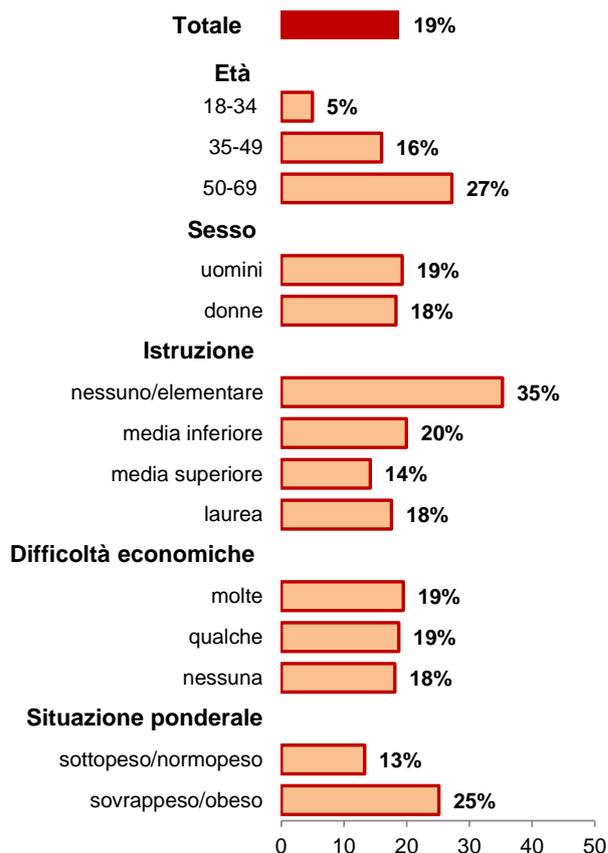
L'ipercolesterolemia è più frequente:

- nelle classi d'età più elevate
- tra gli uomini
- nelle persone con basso livello di istruzione
- nelle persone in eccesso ponderale.

Il confronto interregionale

Nel **Pool di Asl** tra gli intervistati che dichiarano di aver misurato il colesterolo, circa il 23% riferisce di aver ricevuto una diagnosi di ipercolesterolemia: tale percentuale raggiunge il valore più alto in Sardegna e Molise (29%) e quello più basso in Puglia (17%).

Ipercolesterolemia riferita* ASP Cosenza – PASSI 2014-2017



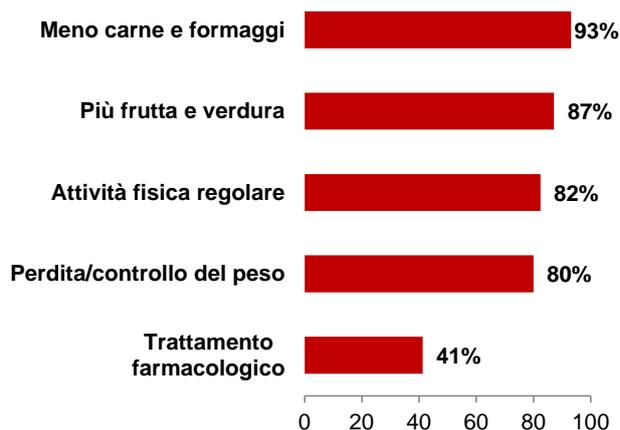
*Tra chi ha misurato la colesterolemia almeno una volta

Trattamento dell'ipercolesterolemia

Nella provincia di Cosenza, nel quadriennio 2014-2017, il 41% delle persone che hanno avuto una diagnosi di ipercolesterolemia ha dichiarato di essere in trattamento farmacologico (*pool ASL 34%*).

Al 93% degli ipertesi è stata consigliato dal medico curante una riduzione del consumo di carne e formaggi (*pool ASL 88%*), all'87% un aumento del consumo di frutta e verdura (*pool ASL 82%*), all'80% il controllo del peso corporeo (*pool ASL 78%*) ed all'82% lo svolgimento di una regolare attività fisica (*pool ASL 83%*).

Trattamenti consigliati dal medico agli ipercolesterolemici ASP Cosenza – PASSI 2014-2017



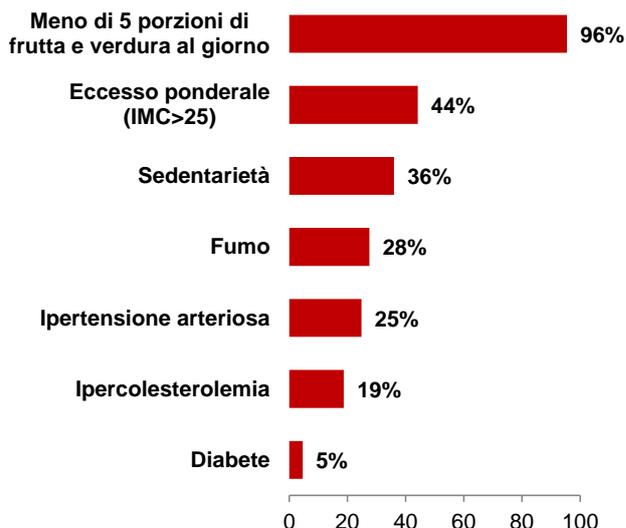
Fattori di rischio cardiovascolare

I fattori di rischio modificabili per le malattie cardiovascolari sono numerosi: ipertensione arteriosa, fumo di tabacco, ipercolesterolemia, diabete, sovrappeso/obesità, sedentarietà, dieta.

Nell'ASP di Cosenza il 99% degli intervistati presenta almeno un fattore di rischio.

Il fattore di rischio di gran lunga più diffuso è lo scarso consumo di frutta e verdura, che riguarda più di 9 persone su 10; il 44% è in eccesso ponderale, il 36% è sedentario, il 28% è un fumatore, il 25% è iperteso, il 19% ha elevati valori di colesterolemia, il 5% presenta una condizione di diabete.

Fattori di rischio cardiovascolare
ASP Cosenza – PASSI 2014-2017



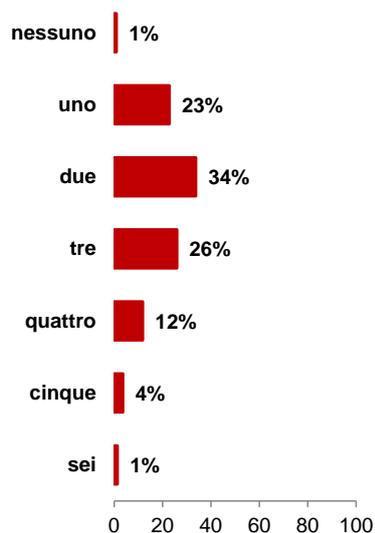
Profili di rischio multifattoriali

La frequente compresenza di ipercolesterolemia, ipertensione, diabete, sedentarietà, fumo, eccesso ponderale, scarso consumo di frutta e verdura, largamente diffusi nella popolazione, è solo parzialmente dovuta a un'associazione casuale, essendo per lo più riferibile alla loro interazione e potenziamento reciproco.

Per questo motivo nell'Asp di Cosenza solo un'esigua percentuale della popolazione di 18-69 anni (1%) non presenta alcun fattore di rischio cardiovascolare. Il grafico mostra la prevalenza dei diversi profili di rischio multifattoriali: il 43% del campione riferisce di essere esposta a tre o più fattori di rischio.

I dati del **Pool di Asp** nazionale rivelano che meno del 3% degli adulti è completamente privo dei fattori di rischio cardiovascolare fra quelli indagati ma circa il 40% ne possiede tre o più.

Rischio multifattoriali
ASP Cosenza – PASSI 2014-2017



Calcolo 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 paziente dai 35 anni in su ha di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardico o ictus) nei dieci anni successivi, basandosi sul valore di sei fattori di rischio, due non modificabili (sesso ed età) e quattro modificabili (diabete, abitudine al fumo, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia).

I dati Passi 2014-2017 rilevano che nell'ASP di Cosenza la carta del rischio cardiovascolare è poco utilizzata; poco più del 2% degli intervistati tra i 35 e i 69 anni (*Pool ASL 5%*) senza patologie cardiovascolari, ha riportato la misurazione del rischio cardiovascolare mediante carta o punteggio individuale.

