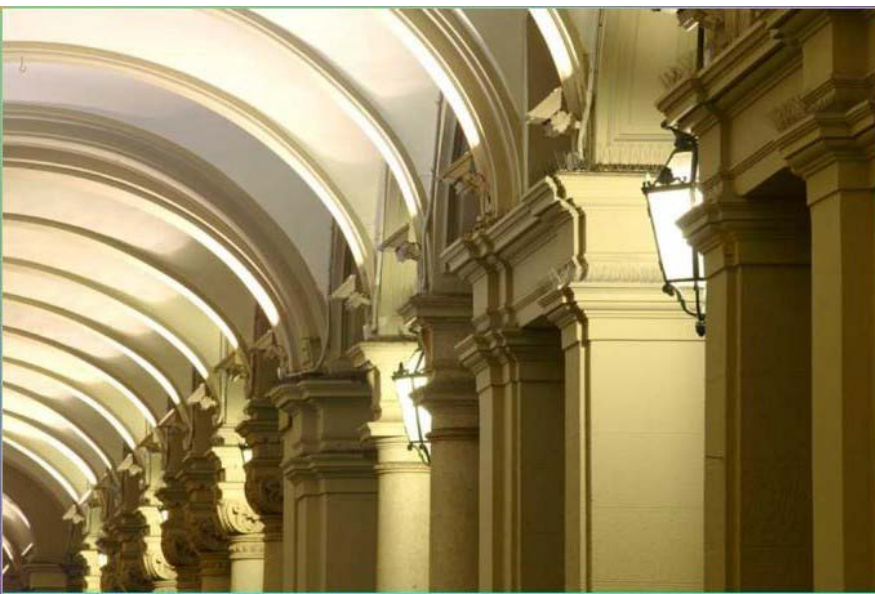




Progressi delle Aziende Sanitarie
per la Salute in Italia



L'uso della carta e punteggiaggio del rischio cardiovascolare nella prevenzione degli incidenti vascolari maggiori: l'esperienza della sorveglianza PASSI nelle ASL torinesi



Silvana Malaspina
Giorgiana Modolo
Giovanna Vizzani

Dipartimento di Prevenzione ASL TO1
Regione Piemonte

Il punto di partenza

Prevenire le patologie vascolari maggiori

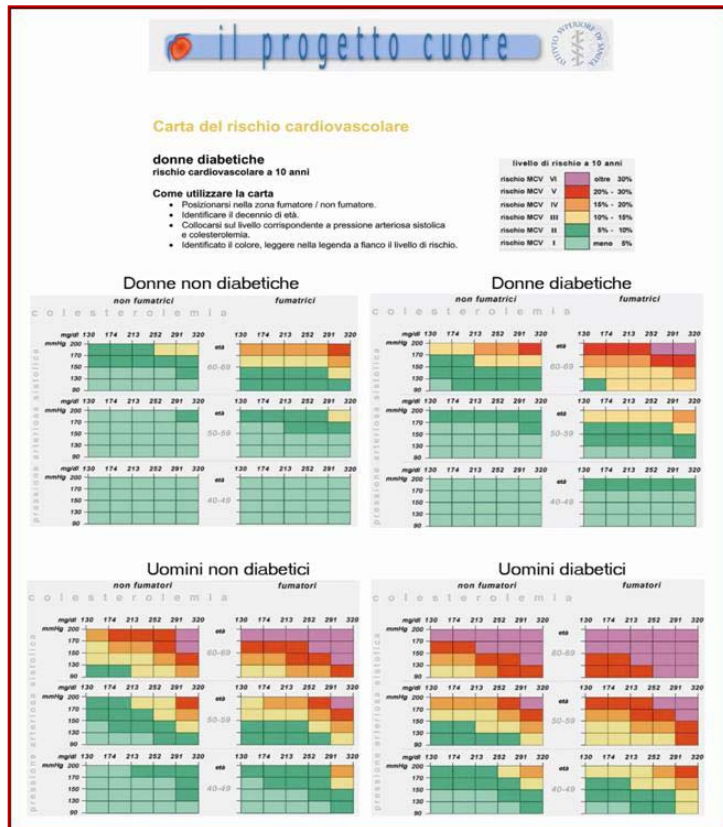


Agire sui fattori di rischio



Gli strumenti per misurare

La Carta



Il Punteggio

Sesso uomo ,

Età (espressa in anni)

Abitudine al fumo di sigaretta (si intende chi fuma regolarmente ogni giorno, anche una sola sigaretta, oppure ha smesso da meno di 12 mesi) NO

Qual è il valore della pressione sistolica? (espressa in mmHg)

Qual è il valore della colesterolemia totale? (espressa in mg/dl)

Qual è il valore della colesterolemia HDL? (espressa in mg/dl)

E' mai stato diagnosticato il diabete? (oppure due determinazioni successive di glicemia a digiuno superiori o uguali a 126 mg/dl) NO

Presenza di ipertensione arteriosa per cui il medico ha prescritto farmaci anti-ipertensivi (si considera sotto trattamento chi assume regolarmente questi farmaci) NO

Nota importante:

Si raccomanda di consultare il medico per consigli o per trattamenti.

Obiettivo

**Indagare la conoscenza della
carta e punteggio del rischio
cardiovascolare
e valutarne l'utilizzo/diffusione**

Come

- **La sorveglianza di popolazione “PASSI”**
- **Lo studio ad hoc “il rischio cardiovascolare e i medici di medicina generale in Piemonte”**

(fonte Servizio Sovrazonale di Epidemiologia - ASLTO3 /maggio 2008)

Gli studi per conoscere

Indagine PASSI

- Questionario
- 114 domande
- 14 sezioni
- **Rischio cardiovascolare (sez. 7)**
 - Ipertensione arteriosa
 - Colesterolemia
 - Carta e punteggio individuale del rischio cardiovascolare
- CATI (Computer Assisted Telephone Interview)
- Durata 20-25 minuti
- Periodo giugno'07-marzo'08

Indagine MMG

- Questionario
- 25 domande
- 5 sezioni
- **Conoscenze dei fattori di rischio**
- **Conoscenze della carta del rischio**
- **Conoscenze e ricorso ai servizi**
- **Atteggiamenti rispetto a diversi tipi di pazienti**
- **Informazioni sui medici**
- CATI (Computer Assisted Telephone Interview)
- Durata 25 minuti
- Periodo febbraio-luglio 2007

La domanda

Indagine PASSI

“Alcuni medici hanno cominciato a calcolare per i loro pazienti il rischio di avere un infarto o un ictus nei successivi 10 anni. Questo calcolo si chiama “Punteggio” o “Carta del rischio” e si basa sul valore della pressione arteriosa e del colesterolo, sulla presenza del diabete e sull’abitudine al fumo. **Un medico, le ha mai calcolato questo rischio”?**

Indagine MMG

“Conosce lo strumento della carta del rischio per il calcolo del rischio cardiovascolare”?

“E nel suo studio, ha a disposizione una carta del rischio”?

“Nel suo lavoro di Medico di famiglia con quali pazienti utilizza la carta del rischio”?

“Oltre alla carta del rischio, è al corrente della esistenza dello strumento del punteggio del rischio”?

Campione PASSI

- Campionamento proporzionale stratificato (anagrafe sanitaria ASL)
- 624 soggetti (896 campione totale)
- 302 maschi (44,1%)
- 322 femmine (55,9%)
- Età 35-69 anni

Campione MMG

- **Campionamento Casuale Semplice (anagrafe MMG convenzionati con il SSR fornita dal CSI-Piemonte)**
- **352 soggetti (3321 totale)**
- **255 maschi**
- **97 femmine**
- **Età media 50 anni (range 35-69)**
- **51% Provincia di Torino**
- **38% in associazione 24% in rete 17% in gruppo**
- **21% da solo**

Risultati

Indagine PASSI

- Quanti intervistati rispondono affermativamente: 3,8 %

per età 35-49 aa: 1.6
 50-69 aa: 6.1

sesso uomini: 4.0
 donne: 3.7

istruzione bassa: 4.4
 alta: 3.4

difficoltà
economiche si: 3.9
 no: 3.8

in presenza
di un fattore di rischio
 si: 3.9
 no: 3.7

Indagine MMG

- Quanti conoscono (%)
la CARTA 98
la posseggono 87
il PUNTEGGIO 47
- Per età del MMG: distribuzione omogenea
- A quali assistiti viene calcolata la CARTA e il PUNTEGGIO: il 30% nelle fasce raccomandate
- Se non viene utilizzata, perché
 - Esperienza personale
 - Scarsa utilità
 - Complessità
 - Mancanza tempo

Conclusioni/1

cosa abbiamo appreso

La percezione dei cittadini indagata dalla sorveglianza PASSI mostra un limitato interesse da parte dei MMG verso l'utilizzo della carta del rischio cardiovascolare (4%)

Lo studio sui MMG mostra una conoscenza e utilizzo da parte del 98% dei medici intervistati

Conclusioni/2

la dinamica

Accertata la presenza del rischio....

**Il secondo passo è comunicarla al
paziente....**

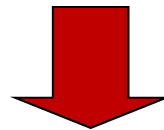
Per *concordare* le strategie assistenziali

Conclusioni /3

è un problema di comunicazione?!

3,8% verso 30%

L'adozione di una comunicazione medico-paziente più trasparente potrebbe superare la contraddizione emersa



conoscendo con precisione il rischio calcolato dal proprio medico il paziente potrebbe essere stimolato ad adottare stili di vita più sani

Un lavoro di équipe...

- Margherita Meda coordinatore aziendale
- Giorgiana Modolo vice coordinatore aziendale
- Giovanna Vizzani coordinatore intervistatori
- Silvana Malaspina elaborazione e report dati

Gli intervistatori:

- ❖ Anna Calamia
- ❖ Roberto Capocefalo
- ❖ Anna Maria Ciquera
- ❖ Annunziata Corvasce
- ❖ Rosa Costa
- ❖ Rosa Cuccia
- ❖ Piera Fracchia
- ❖ Angela Strippoli
- ❖ Carmelita Villani
- ❖ Rosanna Vurchio

