

Colesterolo

Una concentrazione elevata di colesterolo nel sangue rappresenta uno dei principali fattori di rischio per cardiopatia ischemica. Nella maggior parte dei casi l'ipercolesterolemia è legata a una non corretta alimentazione, a sovrappeso, fumo, sedentarietà e diabete, raramente è dovuta ad un'alterazione genetica. La compresenza di fattori di rischio accresce il rischio cardiovascolare.

Si stima che una riduzione del 10% della colesterolemia totale possa ridurre la probabilità di morire a causa di una malattia cardiovascolare del 20% e che un abbassamento del 25% dimezzi il rischio di infarto del miocardio.

E' possibile intervenire per ridurre la colesterolemia attraverso un'alimentazione a basso contenuto di grassi di origine animale, povera di sodio e ricca di fibre (verdura, frutta, legumi).

Quante persone hanno effettuato almeno una volta nella vita la misurazione del colesterolo?

- Nell'AUSL di Modena circa l'84% degli intervistati ha riferito di aver effettuato almeno una volta nella vita l'esame del colesterolo.
- Rispetto l'intervista l'hanno fatto
 - il 60% nel corso dell'ultimo anno
 - il 14% tra 1 e 2 anni fa
 - il 10% oltre 2 anni.

Il 16% non ricorda o non ha mai eseguito la misurazione della colesterolemia.
- La rilevazione del colesterolo è più frequente:
 - al crescere dell'età (dal 67% della fascia 18-34 anni al 96% di quella 50-69 anni)
 - nelle donne
 - nelle persone con basso livello di istruzione
 - nelle persone senza alcuna difficoltà economica.
- Analizzando con un'opportuna tecnica statistica (*regressione logistica*) l'effetto di ogni singolo fattore in presenza di tutti gli altri, si mantiene la significatività per l'età e per lo stato economico; a livello regionale si aggiungono anche il genere e il reddito più alto.

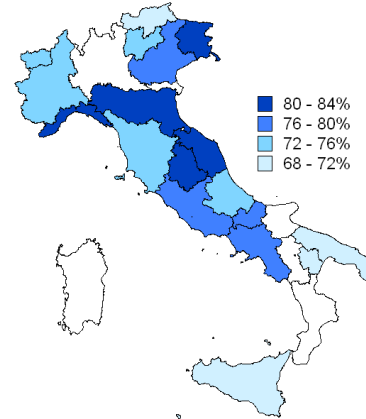
Colesterolo misurato almeno una volta nella vita
AUSL di Modena - PASSI 2007 (n=445)

Caratteristiche	Colesterolo misurato % (IC95%)	
Totale	83,8	80,0-87,6
Classi di età		
18 - 34	66,8	57,1-76,6
35 - 49	<u>86,2</u>	80,2-92,3
50 - 69	<u>96,0</u>	92,6-99,4
Sesso		
uomini	81,4	75,8-86,9
donne	86,2	81,0-91,5
Istruzione		
nessuna/elementare	94,3	87,0-100
media	<u>81,7*</u>	74,7-88,8
superiore	<u>79,8</u>	72,7-86,9
laurea	89,2	79,7-98,6
Difficoltà economiche		
molte	68,5	52,0-84,9
qualche	<u>84,2*</u>	77,2-91,2
nessuna	<u>86,1*</u>	81,2-90,9

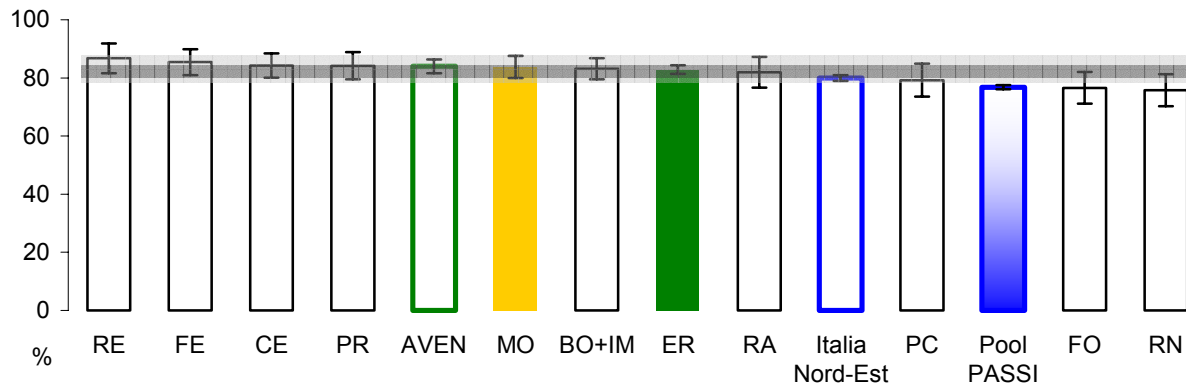
La sottolineatura indica la significatività statistica rispetto alla prima modalità di ciascuna caratteristica (es. donne rispetto agli uomini)
La sottolineatura con asterisco indica una differenza al limite della significatività statistica

- Nella provincia di Modena la percentuale di persone a cui è stata controllata la colesterolemia è in linea con il dato regionale (83%) e con quello delle restanti AUSL (range dal 76% di Rimini all'87% di Reggio Emilia); infine non è statisticamente differente dal valore registrato nell'Emilia Nord (84%).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di persone controllate almeno una volta è pari al 77% (80% Nord-Est Italia). Il dato della provincia di Modena appare statisticamente superiore a quello del Pool.

Persone a cui è stato misurato almeno una volta il colesterolo (%)
Pool PASSI 2007



Persone a cui è stato misurato almeno una volta il colesterolo (%)
Distribuzione territoriale - PASSI 2007



Quante persone hanno dichiarato di avere alti livelli di colesterolemia?

- Nell'AUSL di Modena il 34% degli intervistati (ai quali è stato misurato il colesterolo) ha riferito di aver avuto diagnosi di ipercolesterolemia.
- In particolare l'ipercolesterolemia riferita risulta una condizione più diffusa:
 - nelle classi d'età più avanzate
 - nelle persone con basso livello di istruzione
 - nelle persone con eccesso ponderale.
- Analizzando con un'opportuna tecnica statistica (*regressione logistica*) l'effetto di ogni singolo fattore in presenza di tutti gli altri, rimangono associazioni significative solo per l'età e l'assenza di difficoltà economiche; a livello regionale solo per età e per eccesso ponderale.

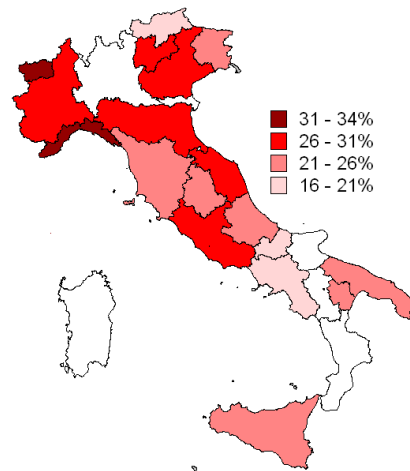
Ipercolesterolemia riferita
AUSL di Modena - PASSI 2007 (n=368)

Caratteristiche	Ipercolesterolemia % (IC95%)	
Totale	34,0	28,2-39,7
Classi di età		
18 - 34	17,7	7,7-27,8
35 - 49	<u>34,8*</u>	25,4-44,2
50 - 69	<u>43,0</u>	33,2-52,9
Sesso		
uomini	36,9	28,4-45,3
donne	31,2	23,4-38,9
Istruzione		
nessuna/elementare	45,7	29,7-61,8
media	39,0	28,7-49,3
superiore	<u>28,2*</u>	19,2-37,2
laurea	<u>23,9*</u>	10,0-37,8
Difficoltà economiche		
molte	22,1	5,2-39,0
qualche	29,2	19,4-39,0
nessuna	38,2	30,5-45,9
Stato nutrizionale		
sotto/normopeso	26,8	19,4-34,1
sovrappeso/obeso	<u>42,1*</u>	33,1-51,0

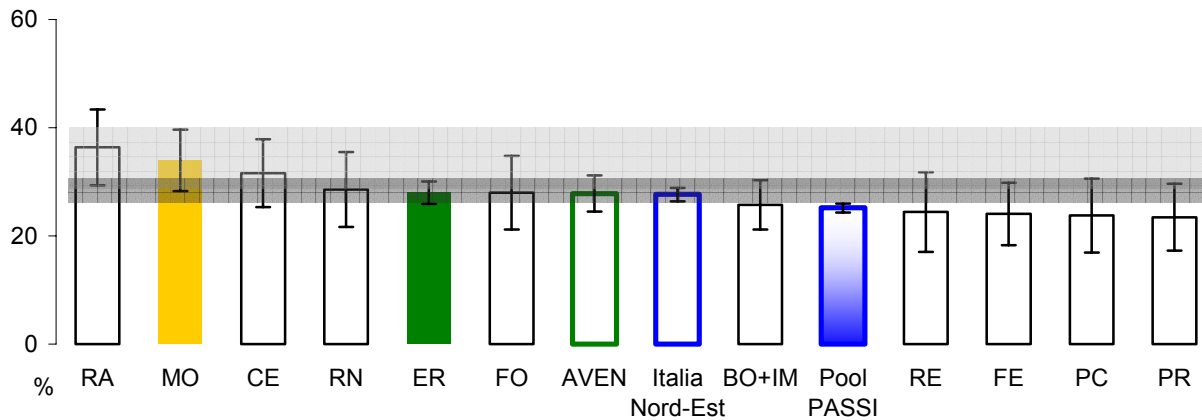
La sottolineatura indica la significatività statistica rispetto alla prima modalità di ciascuna caratteristica (es. persone di 35-49 anni rispetto a quelle di 18-34 anni)
La sottolineatura con asterisco indica una differenza al limite della significatività statistica

- Nella provincia di Modena la percentuale di persone che hanno riferito alti livelli di colesterolo nel sangue è in linea con il dato della Regione (26%) e con quello delle restanti AUSL (range dal 23% di Parma al 36% di Ravenna). Non si differenzia neppure dal punto di vista statistico dell'Emilia Nord (28%).
- Tra le ASL partecipanti al sistema a livello nazionale, la percentuale di persone che hanno dichiarato una diagnosi di ipercolesterolemia è pari al 25% (28% Nord-Est Italia), con un evidente gradiente territoriale. Modena si pone su valori statisticamente superiori rispetto al dato Pool.

Persone con ipercolesterolemia riferita (%)
Pool PASSI 2007



Persone con ipercolesterolemia riferita (%)
Distribuzione territoriale - PASSI 2007

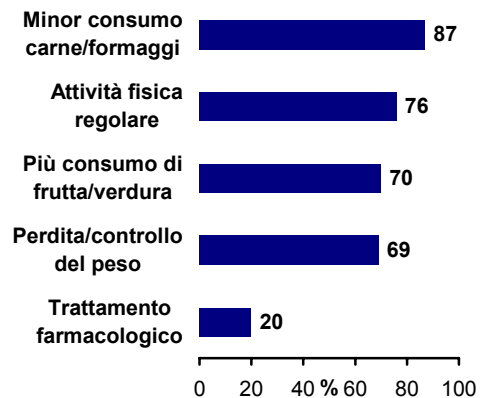


Cosa è stato consigliato per trattare l'ipercolesterolemia?

- Nell'AUSL di Modena il 20% delle persone con elevati livelli di colesterolo nel sangue ha riferito di essere in trattamento farmacologico.
- Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone con ipercolesterolemia hanno riferito di aver ricevuto da parte dal medico il consiglio di:
 - ridurre il consumo di carne e formaggi (87%)
 - svolgere regolare attività fisica (76%)
 - aumentare il consumo di frutta e verdura (70%)
 - ridurre o controllare il proprio peso (69%).

T Trattamenti dell'ipercolesterolemia consigliati dal medico*

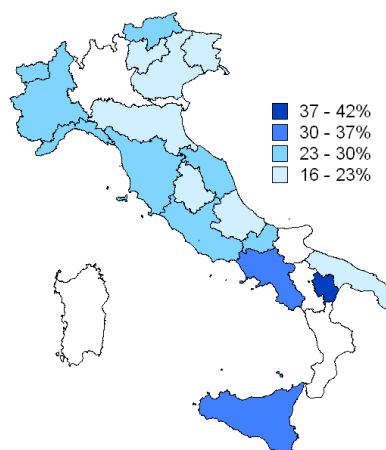
AUSL di Modena - PASSI 2007 (n=122)



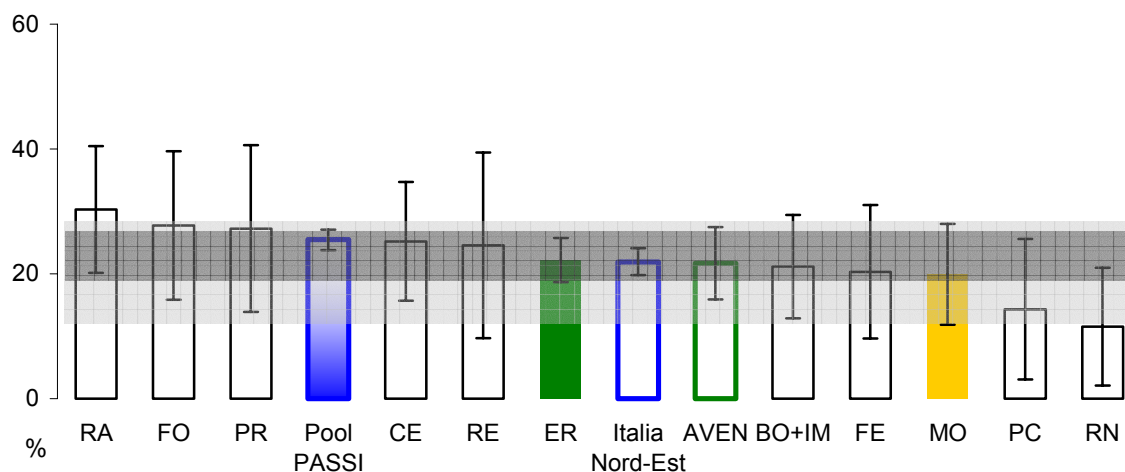
* ogni variabile considerata indipendentemente

- Nella provincia di Modena la percentuale di ipercolesterolemici in trattamento con farmaci è in linea con il valore regionale (22%) e con quello delle restanti AUSL emiliano-romagnole, anche per la ridotta numerosità campionaria (*range* dal 12% di Rimini al 30% di Ravenna); non si rilevano differenze significative con l' Emilia Nord (22%).
- Tra le ASL partecipanti al sistema a livello nazionale, la percentuale di persone con colesterolo alto in trattamento è risultata pari al 25% (22% Nord-Est Italia).

Persone con ipercolesterolemia in trattamento con farmaci (%)
Pool PASSI 2007



Persone con ipercolesterolemia in trattamento con farmaci (%)
Distribuzione territoriale - PASSI 2007



Conclusioni e raccomandazioni

Si stima che nella provincia di Modena, nella fascia d'età 18-69 anni, circa una persona su quattro abbia valori elevati di colesterolemia, fino a salire a oltre una persona su tre sopra ai 50 anni. L'identificazione precoce delle persone con ipercolesterolemia grazie a controlli regolari (specie sopra ai 40 anni) costituisce un intervento efficace di prevenzione individuale e di comunità: circa una persona su sei non è mai stata sottoposta alla misurazione del livello di colesterolo nel sangue. Un ruolo determinante per individuare precocemente e trattare adeguatamente i soggetti ipercolesterolemici può essere svolto dai Medici di Medicina Generale.

Tra le persone con diagnosi di ipercolesterolemia circa una su cinque ha riferito di effettuare una terapia farmacologica; questa non deve comunque essere considerata sostitutiva dell'adozione di stili di vita corretti: in molti casi i valori di colesterolo nel sangue possono essere controllati semplicemente svolgendo attività fisica regolare e/o seguendo una dieta appropriata.

Ad una proporzione di persone con ipercolesterolemia stimata tra il 60% e l'80% è stato consigliato da un medico di adottare misure dietetiche e comportamentali; variabilità rilevata relativa ai consigli suggerisce l'opportunità di ricorrere ad un approccio di consiglio maggiormente strutturato.

Diabete

Il diabete mellito è una patologia cronica ampiamente diffusa in tutto il mondo; rappresenta la quarta causa di morte e si ritiene sia destinato ad aumentare la propria diffusione in rapporto al progressivo invecchiamento della popolazione.

In Italia si stima una prevalenza di diabete diagnosticato di circa il 4% (90% di diabete tipo 2 e 10% di diabete tipo 1).

Il diabete è una patologia particolarmente rilevante per le numerose complicanze, tra le quali la retinopatia diabetica (maggiore causa di cecità fra gli adulti) e la nefropatia diabetica (principale causa di insufficienza renale cronica e dialisi).

Il diabete si associa inoltre ad un notevole aumento del rischio di malattia cardiovascolare: i tassi di mortalità da cardiopatia ischemica nei diabetici sono almeno tre volte superiori a quelli rilevati nella popolazione generale.

Il diabete è una patologia che determina un costo sociale molto elevato: si stima infatti che il 7% dell'intera spesa sanitaria nazionale sia assorbito dalla popolazione diabetica; ai costi sociali si aggiunge una riduzione della qualità della vita del paziente diabetico ed una perdita in termini di anni di vita (mediamente 5-10 anni rispetto ai non diabetici).

Recentemente sono stati realizzati importanti progressi nel trattamento del diabete e nella prevenzione delle sue complicanze; a tale riguardo l'adesione degli operatori sanitari è estremamente importante, anche per favorire il riconoscimento precoce della malattia: si stima infatti che circa il 50% dei diabetici non sia a conoscenza del proprio stato.

Qual è stata la prevalenza di diabetici rilevata?

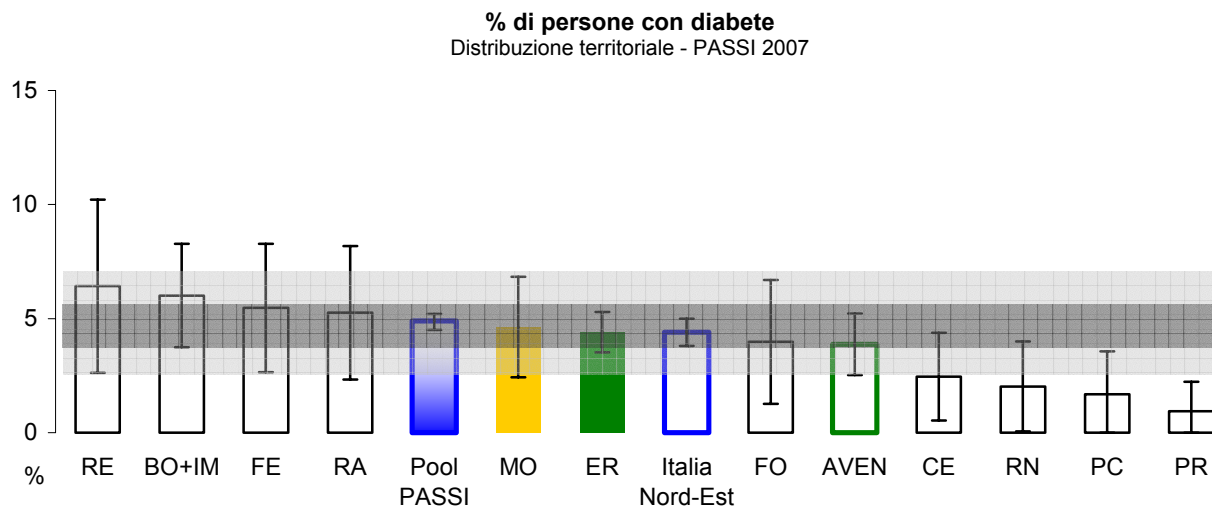
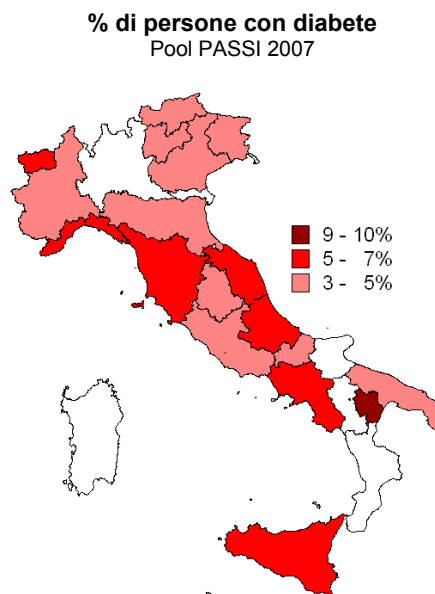
- Nell'AUSL di Modena circa il 5% delle persone intervistate ha riferito di aver avuto diagnosi di diabete da parte di un medico.
- In particolare il diabete è più diffuso:
 - al crescere dell'età (10% di prevalenza nella classe 50-69 anni)
 - negli uomini
 - nelle persone con basso livello di istruzione
 - nelle persone con difficoltà economiche
 - nelle persone in eccesso ponderale (soprattutto negli obesi).
- Analizzando con una opportuna tecnica statistica (*regressione logistica*) l'effetto di ogni singolo fattore in presenza di tutti gli altri, si conferma un'associazione significativa per età, sesso, livello d'istruzione ed obesità; a livello regionale risultano significative anche le molte difficoltà economiche.

Prevalenza di diabete AUSL di Modena - PASSI 2007 (n=445)			
Caratteristiche	Diabete		
	% (IC95%)		
Totale	4,6	2,4-6,8	
Classi di età			
18 - 34	0		
35 - 49	<u>3,2*</u>	0,0-6,6	
50 - 69	<u>10,1</u>	4,7-15,4	
Sesso			
uomini	8,2	4,1-12,4	
donne	<u>1,0</u>	0,0-2,4	
Istruzione			
alta	8,5	4,2-12,8	
bassa	<u>1,0</u>	0,0-2,3	
Difficoltà economiche			
molte	11,4	0,0-23,0	
qualche	5,4	1,3-9,5	
nessuna	<u>3,1*</u>	0,6-5,6	
Stato nutrizionale			
sotto/normopeso	2,4	0,1-4,7	
sovrappeso	1,9	0,0-4,2	
obeso	<u>19,3</u>	7,4-31,2	

La sottolineatura indica la significatività statistica rispetto alla prima modalità di ciascuna caratteristica (es. persone di 35-49 anni rispetto a quelle di 50-69 anni)

La sottolineatura con asterisco indica una differenza al limite della significatività statistica

- Nella provincia di Modena la percentuale di persone che hanno dichiarato di aver avuto diagnosi di diabete è in linea con il valore regionale (4%) e con quello delle restanti AUSL emiliano-romagnole, ad eccezione di Parma che si colloca su livelli statisticamente inferiori (range dall'1% di Parma al 6% di Reggio-Emilia); non appaiono differenze significative con l'Emilia Nord (4%).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 5% degli intervistati ha riferito di aver avuto diagnosi di diabete (4% Nord-Est Italia).



Conclusioni e raccomandazioni

La prevalenza del diabete è più elevata nelle persone sopra ai 50 anni, nelle persone con eccesso ponderale (particolarmente negli obesi) e in quelle con difficoltà economiche. I risultati ottenuti evidenziano quali sono i sottogruppi della popolazione maggiormente a rischio; sarà nei confronti di questi che si indirizzeranno gli interventi di prevenzione sia contro l'insorgenza della malattia sia contro le sue complicanze.

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 al paziente del suo rischio individuale, anche allo scopo di promuovere la modifica delle abitudini di vita scorrette.

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

- Nell'AUSL di Modena solo il 6% 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 d'età 50-59
 - nelle persone con almeno un fattore di rischio cardiovascolare.
- Analizzando con una opportuna tecnica statistica (*regressione logistica*) l'effetto di ogni singolo fattore in presenza di tutti gli altri, non si conferma l'associazione significativa per nessuna delle variabili considerate; a livello regionale risultano significative l'età e la presenza di fattore di rischio cardiovascolare.

Persone di 35-69 anni (senza patologie cardiovascolari) a cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare
AUSL di Modena - PASSI 2007 (n=301)

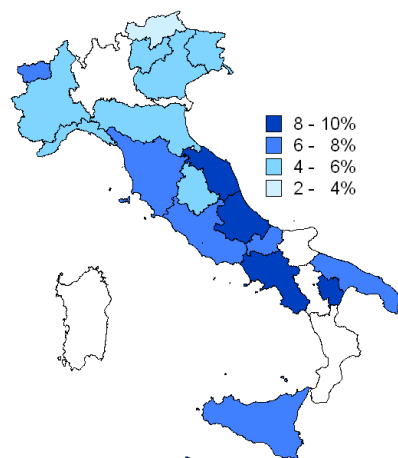
Caratteristiche demografiche	Punteggio calcolato % (IC95%)	
Totale	6,2	2,9-9,6
Classi di età		
35 - 49	3,3	0,0-6,8
50 - 69	<u>9,3*</u>	3,4-15,1
Sesso		
uomini	8,2	2,9-13,5
donne	4,2	0,1-8,3
Istruzione		
bassa	9,0	3,5-14,6
alta	<u>2,9*</u>	0,0-6,1
Difficoltà economiche		
sì	5,3	0,4-10,3
no	6,9	2,3-11,4
Almeno un fattore di rischio cardiovascolare*		
sì	7,8	3,7-12,0
no	0	

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

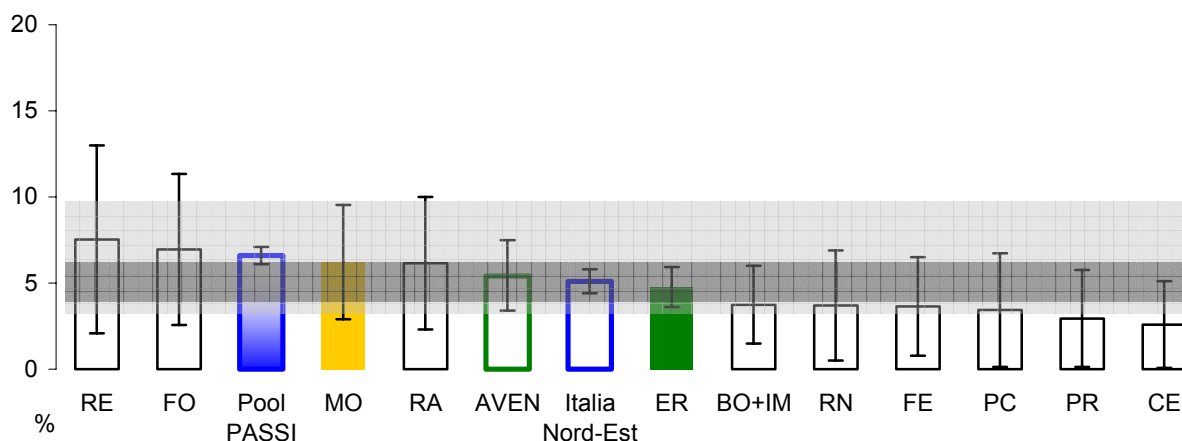
La sottolineatura indica la significatività statistica rispetto alla prima modalità di ciascuna caratteristica (es. persone di 40-49 anni rispetto a quelle di 35-39 anni)
La sottolineatura con asterisco indica una differenza al limite della significatività statistica

- Nella provincia di Modena, la percentuale di persone a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare non si discosta sul piano statistico da quella rilevata nella Regione (5%) e nelle altre AUSL emiliano-romagnole (*range* dal 3% di Cesena all'8% di Reggio Emilia); non si osservano differenze statistiche con l'Emilia Nord (5%).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di persone controllate negli ultimi due anni è pari al 7% (5% nel Nord-Est Italia).

Persone a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare (%)
Pool PASSI 2007



Persone a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare (%)
Distribuzione territoriale - PASSI 2007



Conclusioni e raccomandazioni

La prevenzione delle malattie cardiovascolari è uno degli obiettivi del Piano della Prevenzione; la carta o il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono strumenti utili per identificare le persone a rischio, alle quali mirare trattamento e consigli specifici.

Nell'AUSL di Modena, come pure nella Regione e nell'intera Nazione, 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.