

■ MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Raccomandazioni pratiche di prevenzione personalizzata

Lo sviluppo di strategie di prevenzione moderne ed efficaci, basate sull'implementazione dei corretti stili di vita e su interventi farmacologici consolidati dalle evidenze, si propone oggi come lo strumento principale per sconfiggere le malattie cardiovascolari (MCV), per garantire una migliore qualità di vita nell'età avanzata e per assicurare la sostenibilità futura del nostro Ssn. Sono le parole del Prof. **Massimo Volpe**, Presidente della Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare (Siprec) all'atto della presentazione del documento "Consenso e raccomandazioni pratiche di prevenzione cardiovascolare" di cui è anche coordinatore e che ha visto la collaborazione di 10 tra società scientifiche ed enti di ricerca. Le 100 pagine del documento mirano ad essere di stimolo per compiere i passi necessari nella giusta direzione e disegnano una *roadmap* per una prevenzione CV a tutto tondo.

► Livelli di intervento

La promozione di politiche sanitarie rivolte a guadagnare anni in salute attraverso la prevenzione e, quindi, l'interruzione della transizione dalla salute alla malattia cronica, deve prevedere diversi livelli di intervento: globale, na-

zionale, di comunità, a livello individuale e familiare e una vera e propria rivoluzione dell'approccio medico basato sulle "4P", per una medicina che sia: Predittiva, Preventiva, Personalizzata e Partecipativa, si legge nel documento. In particolare, tali termini si possono spiegare come segue:

- Predittiva delle disfunzioni e dei precursori delle malattie in uno stadio precoce
- Preventiva, per l'eliminazione precoce dei fattori di rischio
- Personalizzata, sulla base delle informazioni disponibili per ogni individuo
- Partecipativa, anche grazie all'enorme mole di mezzi e tecnologie oggi disponibili.

Un nuovo concetto di prevenzione precoce, personalizzata, precisa e partecipativa dovrà quindi essere tradotto in strategie efficaci e compatibili con le risorse a disposizione. Questo processo non può prescindere da una modifica culturale che deve avere ricadute sull'educazione e sulla formazione del medico e degli operatori sanitari, soprattutto nelle aree disciplinari in cui il livello di efficacia della prevenzione, sia in termini di interventi sullo stile di vita sia attraverso interventi farmacologici, è tanto sviluppato come nelle MCV.

► Stile di vita e farmaci

Per la prevenzione CV è fondamentale agire sui fattori di rischio modificabili (dieta, peso corporeo, livelli di lipidi e glucosio, nonché su patologie come l'ipertensione arteriosa), *in primis* con approcci comportamentali e, successivamente, farmacologici. Corretti stili di vita sono fondamentali per ottenere la massima efficacia dei trattamenti farmacologici utili per la prevenzione CV, siano essi farmaci impiegati per il trattamento dell'ipertensione, del diabete, delle dislipidemie o dell'obesità. I soli trattamenti farmacologici, seppur innovativi, non riescono infatti a correggere il "rischio CV residuo", che invece richiede interventi mirati sui fattori di rischio modificabili del singolo paziente. Infatti, sono ancora tanti i pazienti che continuano ad essere esposti ad un consistente rischio di eventi, nonostante siano trattati con le migliori strategie preventive. Pertanto, l'utilizzo di strategie farmacologiche non deve sostituire corretti approcci comportamentali.

Una importante sezione del documento è dedicata ad aderenza e compliance che restano un ostacolo da superare, soprattutto nei pazienti in politerapia. Negli ultimi anni si è assistito alla sperimentazione e produzione della poli-pillola, l'associazione in una sola pillola di principi attivi diversi. La personalizzazione della poli-pillola potrebbe rappresentare un obiettivo futuro per migliorare l'aderenza alle terapie farmacologiche.

• Fonte: Documento di consenso e raccomandazioni per la prevenzione cardiovascolare in Italia 2018. *G Ital Cardiol* 2018; Vol 18 (Supp 1 al n. 2).