

Obiettivo sul colesterolo degli italiani

Una recente ricerca segnala una situazione problematica sui livelli di controllo della colesterolemia in Italia ed evidenzia la necessità di programmare strategie complessive di intervento

L'11% della popolazione adulta italiana presenta alti livelli di colesterolo. La percentuale, in linea con i dati epidemiologici della letteratura, emerge dall'indagine "Gli italiani e il colesterolo" condotta da GfK-Eurisko, promossa da Merck Sharp & Dohme e Schering-Plough e presentata in occasione del recente congresso della Società Italiana di Terapia Clinica e Medicina Sperimentale svoltosi a Napoli. La ricerca ha fornito ulteriori dati ed elementi che rafforzano la necessità di programmare una strategia complessiva di intervento.

L'indagine è stata condotta sul territorio nazionale coinvolgendo 14.224 italiani, 1.040 Mmg e 150 diabetologi con l'obiettivo di verificare la diffusione dell'ipercolesterolemia e la percezione della patologia e del rischio cardiovascolare associato nella popolazione e nei medici. I risultati hanno confermato che l'ipercolesterolemia è un problema diffuso: almeno cinque milioni di italiani sanno di soffrirne, colpisce più gli anziani (50% con età >54 anni) anche se ci sono 500mila giovani fra i 25 e i 34 anni che presentano elevati livelli di colesterolo. Il numero di soggetti ipercolesterolemici è stabile in tutte le Regioni.

C'è una conoscenza diffusa da parte della popolazione sui rischi e le conseguenze: il 95% degli intervistati ritiene che alti livelli di colesterolo se non curati possono comportare rischi sulla salute, il 69% afferma di sapere che quando il colesterolo è elevato si può avere un infarto o un ictus. Però solo il 40% dei soggetti con alti livelli di colesterolo assume farmaci specifici e mediamente non raggiunge un colesterolo inferiore ai valori ottimali. La situazione è ancora più preoccupante se si considera che il 70% degli ipercolesterolemici ha un elevato livello di rischio car-

diovascolare e che il 59% di questi, pur trattati, non raggiunge il target terapeutico (riduzione del C-LDL fino a 100 mg/dL o 70 mg/dL nei casi più gravi). Tra le cause del fallimento trovato la scarsa compliance del paziente: dimentica di prendere il farmaco, si autoriduce il dosaggio o talvolta interrompe la terapia e nell'80% fa fatica a seguire anche la dieta.

L'indagine ha messo in luce anche importanti problematiche terapeutiche. In alcuni casi vengono prescritti farmaci a dosaggi inadeguati o spesso i medici si limitano a trattare pazienti con livelli elevati di colesterolo e ad al-

to rischio come se fossero pazienti a basso rischio, anche se per quanto riguarda i Mmg non vanno sottovalutate le pressioni del Ssn rispetto al contenimento della spesa sanitaria. Inoltre c'è una sorta di pigrizia: quando il paziente non raggiunge livelli ottimali di C-LDL spesso il medico non ridiscute la terapia, nonostante la disponibilità di trattamenti efficaci. Nei pazienti ad alto rischio la terapia con statine infatti può non essere sufficiente e può essere necessario un trattamento di combinazione di farmaci con differente meccanismo d'azione come l'associazione ezetimibe/simvastatina.