

## Come cambia il rischio cardiovascolare in Italia

**Stefania Piccolo**

*L'Osservatorio Epidemiologico Nazionale aggiorna i dati sui principali fattori di rischio cardiovascolare: nell'ultimo decennio si è osservata una tendenza all'aumento dell'obesità, della sindrome metabolica, dell'ipercolesterolemia e dell'iperglicemia. Fortunatamente, l'incremento di tali fattori di rischio viene bilanciato da una riduzione dei valori medi di pressione arteriosa e da un trend in ribasso dell'abitudine al fumo*

**G**li abitanti della capitale presentano meno fattori di rischio per malattie cardiovascolari rispetto agli abitanti di Udine o di Caltanissetta. A palesare questa realtà sono stati i dati dell'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare (OEC), presentati di recente a Roma, durante la IV Conferenza Nazionale sulla Prevenzione organizzata dall'Anmco, l'associazione dei cardiologi ospedalieri. I dati presentati sono stati raccolti nel periodo 2008-2009 e riguardano 9 Regioni: Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Lazio, Calabria, Molise, Basilicata, Sicilia e Sardegna. In totale sono state esaminate 3.850 persone, 1.924 uomini e 1.926 donne fra i 35 e i 79 anni, di cui sono stati valutati i principali fattori di rischio cardiovascolare. I valori medi di pressione arteriosa sistolica più elevati, per entrambi i sessi, sono stati rilevati nella provincia di Novara, per l'esattezza a Veruno, quelli più bassi a Roma.

In relazione alla colesterolemia totale, i valori medi più alti negli uomini sono stati riscontrati in Sardegna a Loceri, quelli più bassi nella capitale. Mentre per le donne, Reggio Emilia è la città in cui si sono osservati i valori medi più alti e Roma quelli più bassi. Quanto al colesterolo HDL, i valori migliori per il sesso forte si sono rilevati a Citanova in provincia di Reggio Calabria, quelli peggiori a Caltanissetta e riguardano anche le donne. La glicemia media più elevata si ha a Citanova per gli uomini e a Loceri per le donne. Per entrambi i sessi la situazione migliore si rileva a Udine. La maggior prevalenza di fumatori si riscontra a Campobasso,

quella delle fumatrici a Roma; la prevalenza minore è stata rilevata per entrambi i sessi a Citanova.

### Dal regionale al nazionale

Se dal particolare passiamo al generale, la IV Conferenza Nazionale sulla Prevenzione Cardiovascolare è stata anche l'occasione per valutare i fattori di rischio negli ultimi anni, grazie ai dati epidemiologici raccolti dall'OEC nel decennio 1998-2008. La coorte dell'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare è stata inclusa nel data-base del Progetto CUORE, permettendo così di ottenere un campione di analisi molto vasto: 10.233 uomini e 15.895 donne di età compresa fra 35 e 74 anni, sui quali sono stati raccolti e validati 932 eventi coronarici (233 fatali) e 471 cerebrovascolari (152 fatali) occorsi in un tempo medio di 10 anni. Dai dati emerge che negli uomini aumentano in modo significativo obesità (dal 19% al 25%) e sindrome metabolica (dal 24% al 28%), si riduce fortunatamente l'abitudine al fumo (dal 31% al 24%); nelle donne l'obesità (24%), sindrome metabolica (22%) e diabete (8%) rimangono praticamente invariate, anche se erano già elevate nel 1998.

### Reddito e stile di vita

Un dato interessante è che queste variazioni riguardano in modo particolare il livello socio-economico più basso, dove si raddoppiano i valori della prevalenza di diabete (16% nel livello socio-economico più basso, 6% nel livello socio-economico più elevato), sindrome metabolica

(33% nel livello socio-economico più basso, 17% nel livello socio-economico più elevato), obesità (32% nel livello socio-economico più basso rispetto al 19% nel livello più alto), la prevalenza di ipertesi non trattati rimane alta (24% contro il 18%).

È stato possibile costruire "funzioni di rischio" specifiche per uomini e donne e per fasce di età 35-54 anni e 55-74 anni (età, pressione arteriosa sistolica, colesterolemia, abitudine al fumo e diabete) e il ruolo protettivo dell'HDL colesterolo.

Dal confronto fra le "funzioni di rischio" nelle due fasce di età emerge l'importanza dell'abitudine al fumo di sigaretta fin da giovani. Attualmente sono in corso analisi di approfondimento per valutare il ruolo predittivo della glicemia considerata come fattore continuo. Questi risultati confermano l'importanza di implementare attività di prevenzione volte a promuovere uno stile di vita sano fin dalla giovane età.

Per quanto riguarda l'andamento dei fattori di rischio e delle condizioni a rischio sia negli uomini sia nelle donne, infatti, si è rilevato:

- un andamento in discesa della pressione arteriosa sistolica e diastolica, andamento dovuto non solo alla aumentata proporzione degli ipertesi trattati adeguatamente, ma in maggior misura all'aumento della proporzione di persone con valori di pressione arteriosa inferiori a 140/90 mmHg, quindi a un beneficio dovuto a strategie preventive di comunità;
- un aumento rilevante della colesterolemia media;
- un aumento significativo della glicemia.