

LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

di Stefano Carugo

Nel 1990 la cardiopatia ischemica era la principale causa di mortalità e la quinta di morbilità al mondo, ma nel giro di poche decadi è atteso un raddoppio dei tassi di incidenza che ne farà anche la principale causa di morbilità, particolarmente nei Paesi in via di sviluppo.

Sono almeno tre i fattori che causeranno questo aumento:

- il successo degli sforzi per la promozione della salute pubblica mondiale hanno ridotto la mortalità per malattie infettive acute consentendo a un maggior numero di individui di raggiungere e superare la mezz'età;
- lo sviluppo economico mondiale genera una crescente urbanizzazione, esponendo la popolazione a un maggior numero di fattori di rischio cardiovascolare;
- certe popolazioni presentano una particolare predisposizione genetica a questo tipo di malattie.

A questi fattori si aggiungono le elevate percentuali di fumatori in questi Paesi che potranno condurre a un incremento della mortalità per malattie attribuibili al tabacco: si stima infatti che il tasso di mortalità per malattie dovute al fumo nei prossimi 25 anni potrebbe passare dall'1% al 13% in India e dal 14% al 23% nei Paesi dell'Est Europeo, e che nel 2050 il fumo potrebbe causare 10 milioni di morti l'anno, il 70% dei quali nei Paesi in via di sviluppo.

I fattori di rischio giocano poi un importante ruolo nella diagnosi delle patologie cardiovascolari nelle donne, per le quali i disordini metabolici e le errate abitudini possono essere pericolose: oltre una certa età occorrerebbe infatti smettere di fumare, svolgere attività fisica, attenersi a una dieta povera di grassi, mantenere un peso corporeo nella norma e controllare l'insorgenza del diabete mellito, dell'ipertensione e dell'iperlipidemia.

I medici dovrebbero tener conto delle differenze legate al sesso dei pazienti: per esempio l'insulino-resistenza sembra essere un fattore di rischio più importante per le donne che non per gli uomini, e anche i livelli delle lipoproteine a bassa densità – il cosiddetto «colesterolo cattivo» – risultano essere più pericolosi per il sesso femminile, almeno fino all'età avanzata.

Va sottolineata inoltre l'importanza del ruolo della menopausa: lo studio «Heart and Estrogen/Progestin Replacement» ha valutato i fattori causali della cardiopatia ischemica nelle donne in post-menopausa, e se la terapia ormonale sostitutiva avesse un effetto cardioprotettivo, consigliando di non iniziare un trattamento di questo tipo, ma al limite di mantenerlo nelle donne già in trattamento.

La maggior parte dei miglioramenti ottenuti negli esiti della patologia arteriosclerotica sono il risultato della disponibilità di potenti farmaci ipolipemizzanti quali le statine: gli studi clinici hanno definitivamente dimostrato che abbassare i livelli di colesterolo LDL mediante questi farmaci sia in pazienti sintomatici che asintomatici riduce il rischio di infarto miocardio e di morte, raggiungendo i maggiori benefici con pazienti che presentano qualche manifestazione di coronaropatia.

E' auspicabile che uno screening attivo della colesterolemia nelle donne di ogni età e un'attenta educazione e gestione di quelle a rischio inizieranno a fermare la tendenza all'aumento della mortalità cardiovascolare evidenziatasi negli anni Novanta.