



## Stato socio-economico e rischio cardiovascolare

**Data** 09 giugno 2007  
**Categoria** cardiovascolare

I fattori sociali ed economici sono determinanti che influenzano in modo rilevante il rischio cardiovascolare.

Obiettivo di questo studio era di esaminare il legame tra fattori di rischio cardiovascolare e stato socio-economico nella popolazione adulta degli Stati Uniti. A tal fine sono stati usati 4 studi di tipo cross-sectional: il National Health and Nutrition Examination Survey I (1971-1974), II (1976-1980), III (1988-1994), e infine quello 1999-2002. Sono stati valutati quattro outcomes: colesterolo elevato (> 240 mg/dL), ipertensione (>140/90 mm Hg), fumo e diabete mellito.

Tra il 1971 e il 2002 la prevalenza di questi quattro fattori di rischio cardiovascolare, eccettuato il diabete, sono diminuiti in tutti i gruppi socio-economici, ma la riduzione è stata minore nei gruppi svantaggiati dal punto di vista sociale, educativo e di reddito. Per esempio mentre la prevalenza dell'ipertensione si è ridotta di circa la metà in tutti i gruppi socio-economici, la riduzione dell'ipercolesterolemia, che pure si è ridotta nel corso degli anni in tutti i gruppi esaminati, ha mostrato un decremento maggiore nei gruppi a reddito più elevato. Anche la prevalenza di fumatori è declinata maggiormente nei soggetti con uno stato educativo ed economico più elevato mentre si è ridotta in modo marginale negli strati a reddito più basso o con un livello scolastico inferiore. Il diabete è aumentato maggiormente tra le persone di basso stato economico e scolastico.

Gli autori concludono che, sebbene si sia assistito ad una riduzione dei fattori di rischio cardiovascolare, non tutti gli strati della popolazione ne hanno beneficiato in maniera uguale. Soprattutto per quanto riguarda fumo e diabete la popolazione svantaggiata dal punto di vista sociale ed economico è quella che mostra una riduzione minore.

### Fonte:

Kanjilal S et al. Socioeconomic Status and Trends in Disparities in 4 Major Risk Factors for Cardiovascular Disease Among US Adults, 1971-2002. Arch Intern Med. 2006 Nov 27;166:2348-2355.

### Commento di Renato Rossi

I determinanti sociali ed economici della salute stanno acquistando in questi ultimi anni sempre più importanza. Viene ampiamente citato l'ormai storico studio INTERHEART, in cui si è dimostrato che anche i fattori psicosociali sono importanti, al pari degli altri, nel determinare il rischio di infarto miocardico. Ma sono ormai molti gli studi che hanno evidenziato uno stretto legame tra stato sociale, economico, educativo e psicologico e rischio cardiovascolare. Ci sono degli autori che sostengono che i fattori psicosociali (inclusi depressione, isolamento sociale, cattivo stato socio-economico, stress familiari e lavorativi) hanno un'importanza paragonabile a quella dei fattori di rischio tradizionali. Che tali determinanti sociali siano importanti per la salute, del resto, è abbastanza intuitivo: chi ha un reddito basso o una scarsa scolarità ha minore accesso alle fonti di informazione, alle cure ed agli accertamenti diagnostici, adotta stili di vita più pericolosi come il fumo, una alimentazione errata, pratica poca attività sportiva, è sottoposto a maggior stress per problematiche legate al lavoro o allo scarso reddito, ecc.

E' importante quindi che il medico, nella valutazione globale del paziente, consideri anche queste condizioni che, seppur non presenti nelle carte del rischio o nei vari software, possono influire sul rischio cardiovascolare (e più in generale sulla salute), anche se, ovviamente, poco possiamo fare per incidere sullo stato sociale ed educativo di una persona. Tuttavia è già qualcosa che questi fattori vengano annotati e che il medico vi presti la dovuta attenzione perchè la realtà biologica di qualsiasi malattia finisce per forza di cose per inserirsi in un contesto sociale ed economico ben specifico e caratteristico per ogni singolo paziente.

### Referenze

1. Rosengren A et al. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet 2004 Sept 11; 364: 953-62
2. Rozanski A et al. The epidemiology, pathophysiology, and management of psychosocial risk factors in cardiac practice. The emerging field of behavioral cardiology. J Am Coll Cardiol, 2005 Mar 1; 45:637-651.