Impatto sulla popolazione delle nuove linee guida sull'ipercolesterolemia

Data 08 giugno 2014
Categoria cardiovascolare

Secondo uno studio le nuove linee guida sul trattamento dell'ipercolesterolemia porteranno a trattare quasi la metà della popolazione americana adulta.

Come abbiamo visto in una pillola precedente , l'American Heart Association e l'American College of Cardiology hanno pubblicato recentemente le nuove linee guida sul trattamento dell'ipercolesterolemia.

Uno studio ha valutato l'impatto che queste nuove linee guida avranno sulla popolazione USA .

Usando i dati derivanti dal National Health and Nutrition Examination Surveys (dal 2005 al 2010) gli autori hanno estrapolato i risultati ai circa 115 milioni di americani di età compresa tra i 40 e i 75 anni.
Secondo questi calcoli ci sono circa 56 milioni di persone che dovrebbero essere trattati con una statina. Gli autori hanno confrontato questi risultati con quelli derivanti dalla applicazione, alla stessa popolazione, delle linee guida precedenti: in questo caso dovrebbero essere trattati con statina circa 43 milioni di soggetti.
Ci sarebbe quindi un aumento di circa 13 milioni di persone da trattare. Di questi la maggior parte (più di 10 milioni) è rappresentata da soggetti senza precedenti eventi cardiovascolari (prevenzione primaria).
Se si restringe l'analisi ai soggetti in prevenzione primaria di età compresa tra i 60 e i 75 anni la percentuale di soggetti da trattare passa dal 30% circa delle vecchie linee guida all'87% con le nuove per quanto riguarda gli uomini e dal 21% al 53% circa per le donne.

Insomma, come fanno notare gli autori, le nuove linee guida hanno una sensibilità molto elevata, vale a dire che prevedono il trattamento per molti più soggetti che in futuro avranno un evento cardiovascolare. Gli autori calcolano che questo comporterà una riduzione di circa 475.000 eventi in 10 anni. Ma, concludono sempre gli autori, hanno una specificità minore che comporta una terapia farmacologica per soggetti che in futuro non avrebbero eventi cardiovascolari.

Che dire?

A nostro avviso, in accordo con quanto scritto in precedenza , riteniamo ancora valido, per la popolazione italiana, il calcolo del rischio cardiovascolare effettuato tramite il software del "progetto Cuore" messo a punto dall'Istituto Superiore di Sanità..
Va da sè, poi, che le linee guida sono degli utili attrezzi per il lavoro del medico, ma non bisogna dimenticare che i vari software per il calcolo del rischio cardiovascolare non tengono conto di parametri che invece il medico conosce bene (come per esempio la sedentarietà, l'esposizione allo stress, etc.) per cui la decisione deve sempre essere personalizzata. Inoltre va data anche molta importanza al punto di vista del paziente. Alcuni pazienti, per esempio, potrebbero scegliere di assumere una statina anche per valori di rischio più bassi, non contemplati dalle linee guida, altri faranno la scelta opposta. L'importante è che la decisione sia presa dopo adeguata informazione.

Renato Rossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5952

2. Pencina MJ et al. Application of New Cholesterol Guidelines to a Population-Based Sample.
N Engl J Med. Pubblicato anticipatamente online il 19 marzo 2014.