



Fonte:

pubblicato su:
SASSANI A

Le malattie cardiovascolari sono prevenibili?

Serena Vannucchi, Luigi Palmieri, Chiara Donfrancesco, Anna Di Lonardo, Cinzia Lo Noce, Claudia Meduri e Simona Giampaoli.

Reparto di Epidemiologia delle malattie cerebro e cardiovascolari, Cnesps-Iss

Sin dal 2000, il World Heart Day (29 settembre) è un momento di riflessione attorno alle malattie cardiovascolari e alla loro prevenzione. In particolare, lo slogan scelto per quest'anno, "Power your life", vuole ricordare a tutti l'importanza di preservare la salute del proprio cuore, centro della salute di tutto l'organismo.

Le malattie cardiovascolari di origine arteriosclerotica sono quelle di cui si conosce di più in termini di fattori di rischio, di reversibilità del rischio, di prevenzione. Nei primi anni '50 Ancel e Margaret Keys furono incuriositi dall'affermazione del professore Bergami di Napoli, secondo cui gli attacchi cardiaci erano rari a Napoli. I coniugi Keys decisero di trascorrere a Napoli un periodo nell'inverno 1951-52 e di dedicarsi allo studio della relazione tra alimentazione e infarto del miocardio. Molto di quello che sappiamo oggi sulle differenze individuali e culturali nel rischio di infarto del miocardio cominciò con semplici raffronti: nell'area campana, tra gli operai e le persone più povere, che si nutrivano con una alimentazione tipicamente mediterranea e avevano un'attività fisica intensa, i livelli di colesterolemia erano bassi e la malattia coronarica praticamente non esisteva; al contrario coloro che appartenevano alla classe sociale più elevata avevano alti valori di colesterolemia e alta frequenza di malattie coronariche, simili a quelli registrati nella popolazione nord americana e finlandese. A queste prime osservazioni ne seguirono altre, più coordinate, in particolare il Seven Countries Study, studio dei sette paesi, con l'obiettivo di comprendere se le differenze di frequenza della malattia coronarica riscontrate nei vari paesi potessero essere attribuite alla differente alimentazione, all'abitudine al fumo, alla mancanza di attività fisica. Furono arruolate popolazioni in Italia, Grecia, Olanda, Stati Uniti, Giappone, Finlandia ed ex-Jugoslavia; poco più di 12.000 uomini di età compresa fra 40 e 59 anni vennero esaminati e seguiti per molti anni (oggi 50 anni). Oltre alla colesterolemia, l'attenzione era stata rivolta anche verso altri fattori di rischio come la pressione arteriosa: a questa era riconosciuto un ruolo causale importante verso le malattie cardiovascolari, ma all'epoca ancora non era stato riconosciuto il ruolo altrettanto importante dell'alimentazione nello sviluppo di livelli sfavorevoli della pressione arteriosa e dell'ipertensione. Colesterolemia, pressione arteriosa e abitudine al fumo sono stati definiti fattori epidemiogeni, così importanti per la loro diffusione e rilevanza a livello di intere popolazioni ed universalità predittiva che rappresentano le condizioni indispensabili perché si realizzi una situazione epidemica della malattia. E ancora oggi li riconosciamo come tali.

Molti sono stati i progressi degli ultimi decenni nel settore delle malattie cardiovascolari, ma tali progressi hanno riguardato essenzialmente la migliore sopravvivenza all'evento acuto e la riduzione di mortalità (migliori tecniche diagnostiche hanno consentito di identificare anche eventi meno gravi) mentre molto poco è stato fatto in termini di prevenzione.

La riduzione della mortalità e l'allungamento della vita media ci impongono oggi una riflessione ancora più attenta perché ora sappiamo che essi giocano un ruolo importante anche nello sviluppo delle malattie legate all'invecchiamento, quali disabilità e disturbi cognitivi.

La riduzione del rischio passa principalmente attraverso l'adozione di stili di vita sani, tra cui:

- una alimentazione bilanciata (con molta verdura e frutta, pesce, cereali e legumi, ricca di fibre e povera di grassi saturi e colesterolo, povera di sale e di zuccheri)

- un'adeguata attività fisica
- l'astensione dal fumo e dall'abuso di alcool.

Scelte salutari che apportano benefici a tutte le età, dal concepimento (con l'adozione di corretti stili di vita da parte delle future madri) alla vecchiaia, svolgendo un'azione protettiva nei confronti di gran parte delle malattie cronico degenerative (diabete, tumori, broncopneumopatia cronica ostruttiva, malattia renale cronica).

Rischio cardiovascolare: il progetto Cuore

Nel nostro Paese è attivo il [Progetto Cuore](#) che permette di valutare il rischio cardiovascolare attraverso il [punteggio di rischio](#), adottato per valutare il rischio di avere un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto o ictus) nei successivi 10 anni sulla base di otto fattori di rischio (età, sesso, abitudine al fumo, pressione arteriosa sistolica e terapia antipertensiva, colesterolemia totale e Hdl, diabete) e per orientare le persone a una maggiore consapevolezza sul proprio stato di salute e verso scelte più salutari. Questo strumento, semplice e di facile applicazione, purché si utilizzino misurazioni standardizzate, può essere usato nelle persone di età 35-69 anni che non abbiano avuto un precedente evento cardiovascolare e per le donne che non siano in gravidanza. L'interpretazione dei dati e i suggerimenti che ne derivano è raccomandato siano affidati ad un operatore sanitario.

Global Heart

Il 22 settembre, è stata lanciata Global Hearts, un'iniziativa mirata a contrastare le malattie cardiovascolari che, con gli oltre 17 milioni di decessi annui, continuano a rappresentare la prima causa di morte nel mondo. L'iniziativa, lanciata in occasione dell'assemblea generale delle Nazioni Unite, è parte di un nuovo impegno verso la prevenzione e il controllo delle malattie cardiovascolari, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo. Tre le aree di lavoro:

- Shake: una nuova serie di opzioni ed esempi di politiche basate sulle evidenze scientifiche pensate per supportare i governi a ridurre il consumo di sale tra la popolazione
- Hearts: che fornisce gli strumenti per incorporare le *best practices* sulla gestione delle malattie cardiovascolari nei livelli sanitari di base, per favorire la riduzione dei fattori di rischio cardiovascolari
- MPower: sei interventi in grado di aiutare gli Stati a implementare alcune disposizioni della WHO Framework Convention on Tobacco Control.

La salute è un bene prezioso e va mantenuta il più a lungo possibile; la prevenzione attraverso gli stili di vita è il miglior mezzo per realizzare tale obiettivo attraverso scelte individuali e collettive; di qui la responsabilità, anche dei Governi, di fare scelte che abbiano la prevenzione come obiettivo primario e coinvolgano l'industria alimentare, il trasporto, la scuola, i circoli e le associazioni, in modo che tutti possano operare scelte consapevoli e accessibili a tutti i livelli socio-economici.

Risorse utili

- il sito del [World Heart Day](#)
- il sito del [Progetto Cuore](#)
- la pagina di lancio di [Global Heart](#)