

STATINE PER LA PREVENZIONE DELLA MALATTIA CARDIOVASCOLARE (MCV)

Qual è la relazione tra aterosclerosi e terapia preventiva con statine?

L'aterosclerosi è una malattia che colpisce l'apparato cardiovascolare; è caratterizzata dalla formazione di placche, contenenti colesterolo, sulle pareti delle arterie, che riducono il flusso di sangue a livello di organi vitali.

Le statine sono farmaci che abbassano i livelli di colesterolo nel sangue, attraverso un meccanismo che ne blocca la produzione a livello del fegato; sono pertanto utilizzate per ridurre i rischi per la salute correlati all'aterosclerosi.



Le statine possono prevenire la malattia cardiovascolare?

Numerosi studi hanno dimostrato che le statine prolungano la vita e riducono il numero di eventi cardiovascolari (Infarto, ictus), anche in soggetti con livelli ematici di colesterolo nella norma.

Le statine sono raccomandate in soggetti con malattia cardiovascolare aterosclerotica e in soggetti d'ambo i sessi senza malattia cardiaca nota o precedente ictus, ma che sono ad aumentato rischio di sviluppare tali complicanze. Si è inoltre dimostrato che, in soggetti con stili di vita sani, le statine possono migliorare la salute cardiocircolatoria.

Quali sono gli effetti negativi delle statine?

Le statine sono farmaci sicuri e, in genere, ben tollerati. Nel 5% dei soggetti in terapia possono manifestarsi dolori e crampi muscolari; tali sintomi scompaiono riducendo il dosaggio o scegliendo una differente categoria di statine. In un ristretto numero di pazienti può manifestarsi diabete; tuttavia il beneficio di abbassare il colesterolo ematico e, di conseguenza, ridurre il danno cardiovascolare (infarto, ictus) è di gran lunga superiore al rischio di sviluppo del diabete.

Effetti avversi gravi in corso di trattamento sono rari. Infine, donne in gravidanza non dovrebbero assumere statine per il rischio di effetti tossici sullo sviluppo del feto.

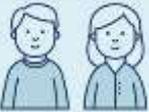
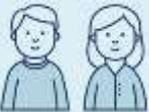
Quando è necessario assumere statine?

Le statine sono raccomandate in soggetti con anamnesi positiva per infarto o ictus, indipendentemente dai livelli di colesterolo. In assenza di tali complicanze, il medico può decidere di somministrare statine sulla base del calcolo del rischio di evento cardiovascolare a 10 anni.

Il calcolo tiene conto di fattori di rischio quali età, sesso, etnia, pressione arteriosa, livelli di colesterolo: un rischio > 7,5 % nell'arco di 10 anni giustifica l'assunzione di statine. Anche con un rischio inferiore (5-7,4%) andrebbe presa in considerazione l'assunzione di statine; è compito del medico informare su benefici attesi, possibili effetti tossici, gestione di altri eventuali fattori di rischio e relativo piano di monitoraggio.

Quali altre raccomandazioni potrebbero essere utili a chi assume statine?

Poiché i soggetti che assumono statine presentano fattori di rischio, a seconda del caso potranno essere presi in considerazione i seguenti interventi: Uso di aspirina per la prevenzione di MCV; Screening per malattia coronarica con elettrocardiografia; Screening per ipertensione, iperglicemia e diabete mellito tipo 2; Interventi per interrompere l'uso di tabacco; Counselling per promuovere una dieta sana e attività fisica; Screening e gestione dell'obesità.

| POPOLAZIONE COINVOLTA | INTERVENTO RACCOMANDATO | GRADO |
|--|--|----------|
|  Adulti di 40-75 anni con anamnesi negativa per MCV, ≥ 1 fattore di rischio per MCV e rischio calcolato di evento MCV a 10 anni $\geq 10\%$. | Iniziare statine a basse dosi | B |
|  Adulti di 40-75 anni con anamnesi negativa per MCV, ≥ 1 fattore di rischio per MCV e rischio calcolato di evento MCV a 10 anni di 7,5 - 10%. | Discutere con il paziente e proporre statine a dosi medio – basse. | C |
|  Adulti di età > 76 anni con anamnesi negativa per MCV. | Nessuna raccomandazione. | I |

A cura di: *dott.ssa Giovanna De Filippi*

Aggiornamento. Aprile 2020

RIFERIMENTI

Statin Use for the Primary Prevention of Cardiovascular Disease in Adults: Preventive Medication

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/document/ClinicalSummaryFinal/statin-use-in-adults-preventive-medication>

NOTE. La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e Medicina Basata sull'Evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

| GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF) | |
|--|---|
| A | Intervento fortemente raccomandato |
| B | Intervento raccomandato |
| C | Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente |
| D | Intervento non raccomandato |
| I | Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento |

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

