

COMUNICATO STAMPA

**RISCHIO CARDIOVASCOLARE METABOLICO
L'UNIONE FA LA FORZA**

**E' LA STRATEGIA DEL "TUTTI PER UNO" IL NUOVO APPROCCIO
PER PREVENIRLO E COMBATTERLO ATTRAVERSO UN SEMPLICE E INNOVATIVO ALGORITMO
CHE FISSA OBIETTIVI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI**

**UN NUOVO PERCORSO ASSISTENZIALE,
SINTESI DELLE LINEE GUIDA INTERNAZIONALI,
REALIZZATO GRAZIE AL LAVORO DI UN TEAM MULTIDISCIPLINARE
CON UN UNICO OBIETTIVO: IL PAZIENTE**

**UN MODELLO UNICO NEL SUO GENERE
CHE DISEGNA UNA NUOVA STRATEGIA VERSO IL RISCHIO CVM
CON BENEFICI NON SOLO PER I PAZIENTI
MA ANCHE PER I CONTI DELLA SANITÀ**

**LA REALIZZAZIONE DELL'ALGORITMO E' STATA RESA POSSIBILE
GRAZIE AL CONTRIBUTO DI MSD ITALIA
E CON IL PATROCINIO DI IMPORTANTI SOCIETÀ SCIENTIFICHE**

Roma, 22 marzo

L'unione fa la forza per combattere il rischio cardiovascolare metabolico. Dopo le terapie in associazione arriva la strategia del 'tutti per uno', un nuovo approccio che grazie a un semplice e innovativo algoritmo diagnostico terapeutico disegna il percorso assistenziale che medici, e pazienti, devono seguire per prevenire e gestire il rischio cardiovascolare. Un modello unico nel suo genere, frutto della sintesi e dell'ottimizzazione delle Linee guida internazionali, messo a punto da un team multidisciplinare in rappresentanza di medici di medicina generale, cardiologi, diabetologi, internisti, nefrologi, farmacologi, farmacisti e associazioni di pazienti e condiviso da molte Società Scientifiche.

Qualche numero del Progetto Cuore (ISS) per rendersi conto di quanto urgente e necessario fosse questo percorso: in Italia il 10 per cento degli uomini tra i 35 e i 74 anni è diabetico e di questi 7 su 10 non si cura; il 21 per cento degli uomini è ipercolesterolemico e 8 su 10 non seguono nessuna terapia; il 27 per cento degli uomini è iperteso e di questi la metà non fa nulla. Per tutti loro le malattie cardiovascolari e gli incidenti cardiovascolari sono un destino ineluttabile. E le cose non vanno certo meglio tra le donne. Colpa di una scarsa aderenza alle terapie ma anche di un approccio clinico spesso troppo superspecialistico.

L'algoritmo vuole cambiare questo scenario, dal paziente sano, al paziente con ipercolesterolemia e ipertensione, fino a quello diabetico: passo dopo passo l'algoritmo in modo semplice e schematico segna il percorso da seguire, fissando obiettivi diagnostici e terapeutici. Un percorso scientificamente dimostrato e trasversalmente condiviso, che pone il paziente al centro dell'approccio plurispecialistico per riconsegnare un quadro d'insieme che non permette sviste ed errori. E che consentirà anche un notevole vantaggio per i conti in rosso della Sanità perché analisi mirate e farmaci appropriati comportano non solo maggiore aderenza alle terapie ma anche risparmi per la collettività.

L'algoritmo è stato reso possibile grazie al contributo di MSD Italia, che coerentemente alla sua identità di azienda da sempre impegnata nella ricerca, produzione e commercializzazione di farmaci che hanno rappresentato pietre miliari nell'evoluzione delle terapie farmacologiche per la cura delle principali patologie cardiovascolari metaboliche— colesterolo, ipertensione e diabete— ha rinnovato il proprio impegno nelle *cure primarie*. Impegno che si traduce nel proporsi come "alleato a 360 gradi" del medico offrendo da un lato quindi un'offerta di informazione scientifica altamente qualificata in grado di fornire una consulenza e un supporto olistico e completo al medico su un portafoglio prodotti innovativo e diversificato, e dall'altro, servizi all'avanguardia in grado di agevolare la formazione e l'aggiornamento del medico e di assisterlo nell'attività prescrittiva attraverso l'offerta di

strumenti utili a promuovere il *disease management* nel rispetto di criteri per l'appropriatezza delle cure quali per esempio l'Algoritmo Cardiovascolare Metabolico.

L'algoritmo è stato presentato oggi ai Media in occasione di una Conferenza stampa a Roma, da tre rappresentanti del board scientifico che ha firmato il progetto: Alberto Corsini, Professore ordinario di farmacologia all'Università di Milano; Ezio Degli Esposti, medico nefrologo di Ravenna e Maria Grazia Modena, Direttore della Cattedra di Cardiologia all'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

L'ALGORITMO, SINTESI E OTTIMIZZAZIONE DELLE LINEE GUIDA INTERNAZIONALI, SPIEGATO DA EZIO DEGLI ESPOSTI

«E' un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale che riassume, organizza e ottimizza tutte le linee guida internazionali sul rischio cardiovascolare-metabolico.- spiega **Ezio Degli Esposti**, medico nefrologo di Ravenna e parte del team che ha messo a punto l'algoritmo - Un filo rosso che passo dopo passo, schematizza le azioni diagnostiche e terapeutiche da mettere in atto a partire dal primo approccio del paziente. Un algoritmo e tre livelli di azione: il soggetto sano, il soggetto con almeno un fattore di rischio cardiovascolare, il soggetto con diabete mellito. Siamo partiti dall'analisi delle criticità della gestione clinica della persona a rischio cardiovascolare metabolico: criticità ed esigenze sia degli operatori sanitari che del paziente. Con un occhio sempre attento ai cordoni della borsa perché sapevamo di non poter prescindere dalla gestione dei costi. Alla fine ci siamo riusciti e oggi l'algoritmo è un percorso disegnato, corretto, accettato e condiviso da molte Società Scientifiche. L'algoritmo nasce all'insegna dello slogan 'Tutti per uno': ovvero tutti gli specialisti al servizio di un unico obiettivo, il paziente. L'adozione dell'algoritmo agisce su più fronti. Innanzitutto occupandosi dei soggetti sani fa sì che si allontanino il più possibile la comparsa di problemi cardiovascolari: consigli a costo zero che comportano un risparmio in prospettiva. Poi c'è la corretta gestione degli esami diagnostici: fare analisi appropriate nel momento appropriato, senza inutili sovrapposizioni e ripetizioni. Anche qui c'è un risparmio immediato e un risparmio prospettico se si pensa alla gestione delle liste d'attesa. E ancora, la definizione della migliore strategia terapeutica da adottare sia nei confronti dell'ipertensione arteriosa e della dislipidemia che del diabete mellito, incide sensibilmente sulla spesa sanitaria comportando un risparmio almeno del 20%. Oggi circa 60 milioni di euro finiscono in terapie, alcune delle quali non mirate o inadeguate comportando tempi più lunghi per il raggiungimento dell'obiettivo target e senza assicurare il mantenimento dei risultati».

MARIA GRAZIA MODENA RACCONTA COME L'ALGORITMO SI METTE AL SERVIZIO DEL MEDICO E DEL PAZIENTE

«Il paziente al centro e gli specialisti che gli ruotano intorno. Un approccio solo apparentemente semplice ma, in realtà, molto articolato- dice **Maria Grazia Modena** Direttore della Cattedra di Cardiologia all'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, segretario del board scientifico dell'algoritmo - La filosofia alla base dell'algoritmo è quella del 'tutti per uno' ovvero la multidisciplinarietà al servizio del paziente, un nuovo modo di prevenire e combattere il rischio cardiovascolare metabolico. Se ne sentiva la necessità, oserei dire l'urgenza, perché la gestione del paziente è sempre più complessa perché sempre più complessi sono i pazienti visto che aumenta in modo vertiginoso il numero di quelli con co-morbilità legato all'aumento dell'età. Noi Cardiologi abbiamo fino ad ora praticato una medicina riparativa, ottenendo traguardi impensabili, ma con questo abbiamo creato una generazione di anziani con insufficienza cardiaca, che è una via di non ritorno, con enormi conseguenze in termini di costi sanitari e sociali. Cardiopatie, vasculopatie, diabete e insufficienza renale rappresentano il quartetto fatale di questa tappa di condizione end-stage. E' tempo di unire le forze in team multidisciplinari per operare una medicina preventiva che ha un impatto su tutte queste condizioni. Da non dimenticare, infatti, che tutte condividono un background comune in termini di fattori di rischio che intervengono moltiplicandosi agendo su un pabulum comune, ossia l'aterosclerosi, fenomeno spontaneo di invecchiamento. L'algoritmo è uno strumento importantissimo, da non confondere con la carta del rischio cardiovascolare che è sempre di grande valenza ma è più statica. L'algoritmo non è una carta del rischio ma una carta di intervento e ha una visione dinamica anche in prospettiva. E' uno strumento che si rivolge al Medico di Medicina Generale come allo Specialista. Così come riguarda la totalità della popolazione, da quella con fattori di rischio conclamati a quella sana. Perché – e non lo dimentichiamo mai- età e genere sono fattori di rischio non modificabili che dobbiamo tenere in considerazione sempre. Questo algoritmo sintetizza e ottimizza le Linee Guida Internazionali. Linee Guida che spesso sono di difficile lettura, poco chiare ma soprattutto apparentemente diverse e complicate da applicare nella pratica e, per questo, disattese. Forti di questa consapevolezza si è decisi di correre ai ripari».

GRAZIE ALL'ALGORITMO IL PAZIENTE ARRIVERÀ PRIMA A TARGET E QUINDI AUMENTERÀ LA COMPLIANCE. IL PERCHÉ SPIEGATO DA ALBERTO CORSINI

«Il medico deve condividere con il paziente l'algoritmo- afferma **Alberto Corsini**, Professore ordinario di farmacologia all'Università di Milano e tra gli esperti chiamati a realizzare l'algoritmo - Se un paziente sa che il proprio medico si sta attenendo scrupolosamente a un documento frutto di un lavoro ricco di evidenze scientifiche e condiviso, si sentirà sicuramente tranquillizzato e sarà portato a non modificare le prescrizioni. L'aderenza alle terapie è uno dei nodi cruciali nel trattamento delle malattie cardiovascolari metaboliche: perché non basta raggiungere i target bisogna anche mantenerli. Il paziente è il fulcro di tutto. E' il primo protagonista, nel bene e nel male. Non importa quanto efficace sia la terapia che un medico prescrive se il

paziente non la segue. Ma perché un paziente sia aderente, la terapia deve portare rapidamente gli obiettivi fissati e senza che il paziente stravolga la propria vita anche per colpa di eventuali problemi correlati. Un paziente complesso si trova a dover assumere in media 7 farmaci, fatalmente tende a sottovalutare l'importanza di alcuni. Ecco perché in alcuni pazienti le terapie in combinazione sono da preferire. La compliance è molto importante. L'algoritmo dà al paziente la certezza che la strada intrapresa è la migliore possibile. Non lascia spazio a dubbi o ad interpretazioni. Ma non solo: fissando anche i tempi entro i quali ottenere gli obiettivi prefissati, in caso di esito negativo, permette poi di cambiare terapia per far sì che si raggiungano prima i risultati sperati. La terapia giusta il prima possibile: è questo quello che si ottiene con l'algoritmo. Se ad un paziente si offre la terapia più appropriata che in tempi rapidi porta al raggiungimento degli obiettivi, sarà più facile educarlo al concetto che quella terapia è cronica e dovrà assumerla per tutta la vita. Al contrario, un paziente che non vede il raggiungimento degli obiettivi o che ha il sospetto che il suo medico non gli stia proponendo la terapia più corretta è un paziente a rischio 'fai da te'».

L'ALGORITMO DISEGNATO E CONDIVISO DA MOLTI

L'algoritmo è stato messo a punto da un gruppo di lavoro multidisciplinare, costituito da medici di medicina generale, cardiologi, diabetologi, internisti, nefrologi, farmacologi, farmacisti territoriali e rappresentanti delle associazioni di pazienti. Oggi l'algoritmo è un percorso disegnato, corretto, accettato e condiviso da molte Società Scientifiche. Tanto che ha ricevuto il patrocinio dell'Associazione Italiana per la Difesa degli Interessi dei Diabetici (AID), della Società Italiana di Diabetologia (SID), dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD), della Federazione Italiana di Cardiologia (FIC), della Società Italiana per la Prevenzione del Rischio Cardiovascolare (SIPREC), della Società Italiana per lo Studio dell'Aterosclerosi (SISA), della Società Italiana di Nefro-Cardiologia (SINCAR), della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), della Società Italiana di Medicina Interna (SIMI), della Società Italiana di Nefrologia (SIN), dell'Associazione Italiana di Cardiologia Riabilitativa (GICR-IACPR) e della Società Italiana di Farmacologia (SIF).

DIABETE, COLESTEROLO, IPERTENSIONE: AUMENTANO GLI ITALIANI CON I FATTORI DI RISCHIO. MA LA MAGGIOR PARTE NON SI CURA

Diabete, sindrome metabolica, colesterolo e ipertensione: sono i fattori di rischio killer del cuore. In aumento nel nostro Paese, colpa delle cattive abitudini ma anche dell'aumentare dell'età media. Eppure, nonostante il pericolo che rappresentano sono ancora trattate in modo inadeguato o addirittura non trattate. Lo dicono le cifre del Progetto Cuore dell'Istituto Superiore di Sanità, lo sanno bene i medici. Cifre che dimostrano quanto importante ed urgente fosse la messa a punto di uno strumento come l'algoritmo.

In Italia 10% degli uomini e il 7% delle donne tra i 35 e i 74 anni è diabetico. Il 23% degli uomini e il 21% delle donne è affetto da sindrome metabolica. Tra i diabetici solo l'11% degli uomini e il 9% delle donne è trattato in modo adeguato, mentre il 70% degli uomini e il 68% delle donne non è sottoposto ad alcun trattamento farmacologico. In Italia, il 21% degli uomini tra i 35 e i 74 anni sono ipercolesterolemici e di questi appena il 13% è adeguatamente trattato, l'81% non segue alcuna terapia. E le cose non vanno meglio tra le donne. In Italia il 23% delle donne tra i 35 e i 74 anni sono ipercolesterolemiche e di queste solo il 9% è trattato in modo adeguato e l'85% dichiara di non essere sottoposto ad alcun trattamento farmacologico. L'ipertensione arteriosa colpisce in media il 33% degli uomini e il 28% delle donne tra i 35 e i 74 anni: solo il 27% degli uomini ipertesi è trattato in modo adeguato, il 51% dichiara di non essere sottoposto ad alcun trattamento farmacologico. Stesso preoccupante quadro per le donne: appena il 38% delle donne ipertese è trattato in modo adeguato e il 36% dichiara di non essere sottoposta ad alcun trattamento farmacologico.

Ufficio Stampa:

ARGON MEDIA EDITORIALE - Claudia Ragno: 348.12.03.143
Andrea Ragno: 348.35.30.364 - argonmedia@argonmedia.it

MSD - Simonetta Alunni, Comunicazione: 06.36.19.1224 – 335.22.8112
simonetta_alunni@merck.com