



2° ATLANTE REGIONALE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI IN FRIULI VENEZIA GIULIA

a cura di:

Diego Vanuzzo^{1,2}, Lorenza Pilotto^{1,2}, Elena Clagnan², Loris Zanier²

¹Centro di Prevenzione Cardiovascolare ASS 4 "Medio Friuli", Udine

²Agenzia Regionale della Sanità del Friuli Venezia Giulia, Udine

Questo Secondo Atlante delle Malattie Cardiovascolari in Friuli Venezia Giulia è dedicato a:

- Prof. Giorgio Antonio Feruglio (1927-1996) pioniere della Cardiologia e scienziato, insigne maestro, fondatore della Cardiologia udinese e del Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine (già Centro Cardioreumatologico e Centro per la Lotta Contro le Malattie Cardiovascolari) che nel 2010 celebrerà il 50° anniversario di attività
- Cav. Fausto Borghi, infaticabile Presidente della Lega Friulana per il Cuore, esempio di dedizione al volontariato cardiovascolare, capace di mobilitare anche in momenti critici il sostegno alle strutture cardiologiche e cardiocirurgiche pubbliche in favore dei cittadini
- I benefattori del Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine, che hanno spesso supplito alle carenze pubbliche adoperandosi disinteressatamente per la prevenzione cardiovascolare con reperimento di fondi finalizzati e donazioni di apparecchiature e borse di studio: Sen. Francesco Moro, Ing. Alessandro Calligaris, Sig. Ulderico Musig, Cav. Antonio Cristofolletto
- Il personale sanitario e amministrativo che in 50 anni, a vario titolo, ha contribuito a rendere il Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine una struttura efficiente ed efficace al servizio dei cittadini
- I Medici di Medicina Generale, i Cardiologi, gli Infermieri ed i Farmacisti del Friuli Venezia Giulia, affinché praticino in sinergia la prevenzione cardiovascolare e la promozione della salute
- I cittadini della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, che meritano una prevenzione cardiovascolare efficace, centrata sui loro bisogni e le loro caratteristiche.

Ringraziamenti

Questo lavoro non sarebbe stato possibile senza il fattivo sostegno di molte persone, tra cui, oltre agli Autori dei vari capitoli:

- il Direttore dell'Agenda Regionale della Sanità del Friuli Venezia Giulia Dr. Lionello Barbina
- i Direttori Generali dell'ASS 4 "Medio Friuli" di Udine, Dr. Paolo Basaglia e Dr. Giorgio Ros
- la Dr.ssa Clara Pinna, Responsabile dei Piani regionali di Prevenzione, Direzione Generale della Salute e Protezione Sociale
- il Dr. Giorgio Brianti, Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASS 4 "Medio Friuli" di Udine
- il Reparto Malattie Cerebro e Cardiovascolari dell'Istituto Superiore di Sanità di Roma: Sig.ra Cinzia Lo Nocer, Dr. Franco Dima
- il personale del Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine: ASV Fabiola Mattiussi, ASV Gabriella Picco, IP Milena Martini, Dr.ssa Eleonora Zanin
- il personale dell'Area dell'Osservazione Epidemiologica dell'Agenda Regionale della Sanità
- il personale del Centro di Formazione per l'Area delle Cure Primarie: Dr.ssa Marina Tutta
- i 60 membri della Task Force per la formazione in prevenzione cardiovascolare e promozione della salute dell'azione "Gente di Cuore": 20 Cardiologi, 20 Medici di Medicina Generale Formatori, 20 Medici dei Dipartimenti di Prevenzione, associati in terne per i 20 Distretti Sanitari della Regione: ASS 1 "Triestina", Distretto 1: Dr. Claudio Pandullo, Dr. Tommaso Lipartiti, Dr. Riccardo Tominz; Distretto 2: Dr.ssa Patrizia Maras, Dr. Dorian Battigelli, Dr.ssa Rosanna Purich; Distretto 3: Dr. Andrea Di Lenarda, Dr. Alberto Giammarini, Dr. Claudio Poropat; Distretto 4: Dr.ssa Antonella Cherubini, Dr.ssa Rita Leprini, Dr.ssa Daniela Germano; ASS 2 "Isontina", Distretto Alto Isontino: Dr. Roberto Marini, Dr. Albino Visintin, Dr.ssa Cristina Aguzzoli; Distretto Basso Isontino: Dr. Giorgetto Zilio, Dr.ssa Doriana Potente, Dr.ssa Marina Santi; ASS 3 "Alto Friuli", Distretto 1: Dr. Antonio Di Chiara, Dr. Stefano Bertolissi, Dr. Paolo Pischiutti; Distretto 2: Dr.ssa Grazia Fazio, Dr. Stefano Bertolissi, Dr. Andrea Iob; ASS 4 "Medio Friuli", Distretto di Udine: Dr.ssa Lorenza Pilotto, Dr. Diego Vanuzzo, Dr. Carlo Tonazzi, Dr. Fabrizio Gangi, Dr.ssa Daniela Gnesutta, Dr. Giorgio Brianti; Distretto di San Daniele del Friuli: Dr. Lucio Mos, Dr. Daniele Cipone, Dr. Aldo Savoia; Distretto di Tarcento: Dr. Duilio Tuniz, Dr. Marcello Galai, Dr. Paolo Monte; Distretto di Codroipo: Dr.ssa Rosanna Ciani, Dr. Gianni Tubaro, Dr. Longino Panzollì; Distretto di Cividale: Dr.ssa Renata Mirolo, Dr. Giusto Bearzi, Dr. Luciano Ciccone; ASS 5 "Bassa Friulana", Distretto Est: Dr.ssa Maria Grazia Baldin, Dr. Paolo Baron, Dr.ssa Silla Stel; Distretto Ovest: Dr. Giuseppe Di Fonzo, Dr. Franco Domeneghetti, Dr. Roberto Romano; ASS 6 "Friuli Occidentale", Distretto Ovest: Dr. Giovanni Martin, Dr. Guido Lucchini, Dr. Siro Carniello; Distretto Urbano: Dr. Giambattista Cignacco, Dr.ssa Valeria Verzotto, Dr.ssa Caterina Cicchirillo; Distretto Nord: Dr. Antonio Riccio, Dr. Massimo Toffolo; Distretto Est: Dr. Maurizio Tonizzo, Dr. Andrea Piccinin, Dr. Fabio De Battisti; Distretto Sud: Dr. Francesco Antonini Canterin, Dr. Gionata Pessa.

Questo Supplemento è stato realizzato grazie anche ad un contributo educativo non vincolato di Pfizer Italia.

This Supplement was also supported by an unrestricted educational grant from Pfizer Italia.

Presentazione del Presidente della Federazione Italiana di Cardiologia

È con vivo apprezzamento che presento ai cardiologi italiani questo Supplemento del *Giornale Italiano di Cardiologia* dedicato al 2° Atlante Regionale delle Malattie Cardiovascolari in Friuli Venezia Giulia. Si tratta di una raccolta di indicatori di patologia cardiovascolare acuta, dei loro fattori di rischio ed una valutazione "di popolazione" dell'aderenza e persistenza alla terapia di una classe di farmaci cardioprotettivi, gli ipolipemizzanti, il tutto presentato in forma sintetica con una ricca iconografia di grafici e tabelle. È un tentativo ben riuscito di coniugare la rigorosità epidemiologica con una comprensibilità intuitiva che rende evidenti le dimensioni dei fenomeni e le aree in cui concentrare gli interventi anche nello scenario di comunità.

Il contesto di riferimento è quello dei piani regionali di prevenzione cardiovascolare, originati dall'azione del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute, in seguito alle indicazioni dell'accordo Stato-Regioni del 2004. Nella mia trascorsa esperienza nel Sottocomitato Scientifico per la prevenzione cardiovascolare del CCM ho avuto l'opportunità di valutare i piani regionali per la prevenzione cardiovascolare di molte regioni, rendendomi conto dell'importanza fondamentale della sorveglianza epidemiologica cardiovascolare. Senza conoscere la "base di partenza" e senza monitorare le ricadute dell'attuazione dei piani non è possibile essere efficaci nella pratica della prevenzione cardiovascolare, notoriamente complessa e coinvolgente molti attori.

È necessario che anche il cardiologo clinico acquisisca dimestichezza e confidenza con questi temi e penso che non possa esimersi dal contribuire alla raccolta e interpretazione di indicatori epidemiologici rilevanti sulla patologia che specificamente contrasta. Nel recente documento della Federazione Italiana di Cardiologia "Struttura e organizzazione funzionale della Cardiologia" un'ampia sezione è dedicata all'epidemiologia cardiovascolare, che abbiamo ritenuto il punto di partenza indispensabile per la formulazione di proposte di programmazione sanitaria in ambito cardiovascolare.

L'augurio è che molti colleghi siano stimolati da questa pubblicazione per collaborare alla raccolta di dati epidemiologici significativi e per essere protagonisti della prevenzione cardiovascolare con un loro coinvolgimento nell'attuazione del nuovo Piano Nazionale per la Prevenzione 2010-2012 negli ambiti regionali.

I cardiologi riaffermano la propria disponibilità alla collaborazione con le Istituzioni Sanitarie ed i nostri colleghi del Friuli Venezia Giulia lo hanno dimostrato con i fatti.

Giuseppe Di Pasquale

Presidente, Federazione Italiana di Cardiologia

Presentazione dell'Assessore Regionale alla Salute ed alla Protezione Sociale e del Presidente del Friuli Venezia Giulia

Nella presentazione del Libro Verde sul Sistema Sociosanitario Regionale scrivevo: *"È necessario ... un ulteriore sforzo per mettere al centro dell'attenzione la salute delle persone e per proseguire nell'opera di modernizzazione dei servizi alla persona. È maturo il tempo per prendere decisioni sul futuro del sistema sociosanitario regionale in maniera più partecipata affinché il diritto a una vita sana sia il risultato di responsabilità condivise"*, e ancora: *"L'universalità di accesso e la solidarietà sociale devono continuare ad essere i fondamenti dei servizi pubblici alla persona della nostra Regione, condizioni necessarie ma non ancora sufficienti a garantire la loro equità. Equità necessaria per prevenire una delle principali ingiustizie di cui le persone soffrono oggi: la disparità di trattamento a fronte di medesimi problemi"*. Ed infine: *"... è necessario, secondo criteri espliciti, definire le priorità e individuare le soluzioni possibili e accettabili in base alle risorse disponibili e alle conoscenze scientifiche"*.

Questo Secondo Atlante delle Malattie Cardiovascolari in Friuli Venezia Giulia è uno strumento molto importante per tradurre in fatti concreti le enunciazioni riportate, nel contesto della più ampia riflessione in corso, che sta portando, tramite il confronto aperto con la società civile e gli operatori sanitari, al nuovo Piano Sociosanitario Regionale 2010-2012. L'Atlante è infatti, come sottolineano gli Autori, parte di più ampi Piani di prevenzione cardiovascolare che la Regione Friuli Venezia Giulia ha deliberato e che saranno confermati, con gli opportuni adeguamenti, nel citato Piano Sociosanitario Regionale 2010-2012. Ma non solo: dall'Atlante emerge che la patologia cardiovascolare è ancora al primo posto tra le cause di morte e ricovero ospedaliero nella nostra Regione, per cui si definisce come priorità sia in relazione alle necessità assistenziali una volta che questi gravi eventi acuti si manifestino, sia e soprattutto, per una prevenzione tanto più necessaria quanto più si pensi che le malattie cardiovascolari sono tra le cause principali di disabilità permanenti come lo scompenso cardiaco, a genesi prevalentemente coronarica, e le parestesie conseguenti alle malattie cerebrovascolari. In relazione alla prevenzione, la sezione molto ben dettagliata che riguarda i fattori di rischio modificabili ed il loro controllo, meritoriamente raccolta con la collaborazione di una rete di Medici di Medicina Generale, mostra alcune importanti disparità tra le varie zone della Regione, che vanno sicuramente combattute, con un riallineamento verso una diminuzione del rischio, soprattutto mediante l'adozione di comportamenti più salutari.

Qui sta certamente una grossa sfida per l'assistenza sanitaria regionale e per le scelte amministrative regionali nel loro complesso. Ho riportato, nelle citazioni dal Libro Verde, il diritto ad una vita sana, ma, nel rispetto della libertà della persona, posta al centro delle politiche dei servizi pubblici, l'Amministrazione regionale intende promuovere l'adesione a stili di vita sani, in particolare riguardo l'alimentazione, l'attività fisica, la vita libera dal fumo. Conteremo sicuramente, per questo, sugli operatori sanitari, adeguatamente formati, ma anche sul volontariato cardiovascolare e sanitario. Per i principi citati di universalità di accesso, solidarietà sociale ed equità, favoriremo agili strumenti di comunicazione per la riduzione del rischio cardiovascolare tra Medici di Medicina Generale e Specialisti coinvolti nella prevenzione e trattamento delle malattie cardiovascolari e dei loro fattori di rischio. Ci sarà un portale regionale innovativo, designato significativamente "Gente di Cuore". Infine raccoglieremo sistematicamente indicatori per monitorare il processo, sullo stile di quelli proposti dal presente Atlante. La loro pubblicazione periodica, anche via Internet, consentirà agli Amministratori regionali e locali di riaggiustare il processo, agli operatori sanitari di verificare il loro operato ed ai cittadini ed alle loro organizzazioni di valutare il tutto nel contesto della trasparenza.

Nel consegnare quest'opera alla Sanità regionale ed ai cittadini del Friuli Venezia Giulia, un grazie sincero agli Autori ed ai Collaboratori, ed un apprezzamento anche per chi ha contribuito, con un supporto economico non vincolato, alla sua realizzazione, come Pfizer Italia per la sezione sui fattori di rischio.

Vladimir Kosic

Assessore Regionale alla Salute ed alla Protezione Sociale

Nel fare mie le parole dell'Assessore Kosic, oltre al compiacimento per questo Secondo Atlante delle Malattie Cardiovascolari del Friuli Venezia Giulia, colgo l'occasione per ribadire l'intenzione della Giunta Regionale di rilanciare una politica della salute attenta ai bisogni del cittadino, nei limiti delle risorse disponibili, ma fortemente orientata alla prevenzione come strumento, scientificamente suffragato da prove di efficacia, per l'obiettivo fondamentale di "invecchiare in salute". Sono consapevole e convinto che la prevenzione cardiovascolare sia necessaria ed efficace. Nella mia carriera sono stato Sindaco di Tolmezzo dove ho lanciato, con il competente Assessorato, "Tolmezzo senza fumo", nella consapevolezza che creare ambienti di incontro liberi dal fumo, ma soprattutto un clima sociale di supporto al fumatore che desidera smettere, diano importanti risultati di salute, e questo molto prima della Legge Sirchia. Come Assessore Regionale alla Sanità, avevo recepito le dimensioni epidemiologiche delle principali malattie che affliggono la nostra popolazione ed avevo attentamente esaminato le possibilità di prevenzione. Consapevole dell'importanza delle malattie cardiovascolari mi ero pubblicamente impegnato a rendere strutturale la lotta alle malattie cardiovascolari, soprattutto a livello preventivo. Allora, per vari motivi, non potei dar corso a questa promessa. Ora intendo, con l'aiuto della Giunta e degli esperti, realizzarla. Ma decisioni appropriate richiedono informazioni accurate ed ecco perché è veramente importante avere a disposizione questo Atlante durante il processo che porterà al Piano Sociosanitario Regionale 2010-2012. Un plauso quindi agli Autori e la fiducia che la sinergia tra Istituzioni, operatori sanitari, volontariato e cittadini, possa ridurre stabilmente le malattie cardiocircolatorie in Friuli Venezia Giulia.

Renzo Tondo

Presidente del Friuli Venezia Giulia

Presentazione del Direttore Generale dell'ASS 4 "Medio Friuli" di Udine

Nella mia carriera al servizio della Sanità Regionale ho svolto svariati incarichi di responsabilità, prima di approdare alla Direzione dell'ASS 4 "Medio Friuli" di Udine, ed ho avuto modo di valutare appieno le dimensioni epidemiologiche, ma anche economiche delle principali malattie che affliggono la nostra popolazione.

Le malattie cardiovascolari sono ancora al primo posto tra le patologie che generano enormi sofferenze e lutti ai nostri concittadini, per non parlare dei danni economici e delle necessità della spesa assistenziale, e questo nonostante i progressi che hanno portato la mortalità standardizzata per età della nostra Regione al di sotto della media nazionale dai livelli decisamente superiori in cui si trovava sino alla fine dello scorso secolo. C'è addirittura un paradosso, che anche i dati di questo Atlante documentano: se si riduce la letalità cardiovascolare, cioè decedono meno pazienti tra quelli colpiti, aumentano i cardiovascolopatici cronici, che richiedono controlli medici e specialistici, valutazioni strumentali, terapie costose quasi sempre "a vita". Ai disagi legati alla malattia si assommano quelli derivati dalla gestione della stessa, si pensi alle liste d'attesa, ma anche al tempo che molti familiari devono dedicare ai loro congiunti con malattie cardiocircolatorie, specie se anziani.

Sono personalmente convinto, anche da esperto in economia sanitaria, che la prevenzione sia l'unica risposta scientificamente sensata per ridurre queste vere e proprie "malattie sociali". Con questo spirito mi complimento con gli Autori di questo Secondo Atlante delle Malattie Cardiovascolari in Friuli Venezia Giulia, che lo hanno redatto su un mandato regionale come doverosa premessa alle attività di prevenzione cardiovascolare previste dai Piani regionali di prevenzione cardiovascolare, primaria e delle recidive. Sono orgoglioso che la responsabilità scientifica di questi Piani e del Registro regionale delle malattie cardiovascolari sia del Dirigente di una struttura dell'ASS 4 "Medio Friuli", il Centro di Prevenzione Cardiovascolare del Dipartimento di Prevenzione, che ha una lunga storia di eccellenza al riguardo, documentata anche da prestigiosi riconoscimenti internazionali.

Nel mandato del Centro di Prevenzione Cardiovascolare coesistono armonicamente l'attività assistenziale per i soggetti ad alto rischio cardiovascolare, su indicazione del Curante, quella per gli aspetti epidemiologici e preventivi di livello regionale e quella di Medicina dello Sport e promozione dell'attività fisica. Con i miei collaboratori, il Direttore Sanitario e quello Amministrativo *in primis*, abbiamo voluto accreditare subito questa sezione di Medicina dello Sport del Centro, perché siamo consapevoli che si tratta di una grande opportunità per intercettare i giovani nel momento in cui possono compiere scelte salutari valide per il resto della vita, dalla continuazione dell'attività fisica, alla sana alimentazione, più gradita se proposta per migliorare le prestazioni fisiche, all'evitare il fumo e l'alcool, di notorio detrimento alla forma fisica.

Certamente ciò non basta e stiamo lavorando con l'Assessorato Regionale alla Salute ed alla Protezione Sociale per configurare in modo appropriato l'attività locale e regionale del Centro di Prevenzione Cardiovascolare per un'azione realmente incisiva che superi le criticità delle liste d'attesa, dell'appropriatezza diagnostico-terapeutica e dell'equità, soprattutto nella zona udinese, in un rapporto importante con la Medicina Generale e i reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine, e con quelli aziendali. Vogliamo rafforzare questa struttura "ponte" tra Ospedale e Territorio, che nel 2010 festeggerà i primi 50 anni di attività.

Ribadisco infine la sensibilità di questa Direzione ai temi della prevenzione cardiovascolare, anche in relazione alle altre meritorie attività del Dipartimento di Prevenzione, dei Distretti sanitari e alle azioni che nascono dal rapporto con le Istituzioni locali, *in primis* i Comuni e il volontariato sanitario.

Mi auguro che gli spunti offerti da questa pubblicazione consentano di aggredire stabilmente i fattori di rischio cardiovascolare e gli errati stili di vita che contribuiscono a generarli, da parte certamente degli operatori sanitari, ma soprattutto dei cittadini che, attraverso le loro Istituzioni ed organizzazioni, tra cui il volontariato, possono diventare protagonisti di una vita più sana, con meno infarti, ictus, demenze vascolari.

Giorgio Ros

Direttore Generale dell'ASS 4 "Medio Friuli" di Udine

Introduzione generale

In Friuli Venezia Giulia già nel 1994 era stato pubblicato dall'Assessorato Regionale della Sanità un primo "Atlante delle Malattie Cardiovascolari" a cura del Prof. Giorgio Antonio Feruglio e del Dr. Diego Vanuzzo, nel quale veniva resa fruibile a livello locale l'esperienza del Progetto MONICA dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, cui la Regione partecipava dal 1984. Per la prima volta venivano descritti, con ampio utilizzo di grafici e tabelle, indicatori validati di patologia coronarica e cerebrovascolare acuta ed erano analizzati anche i fattori di rischio cardiovascolare nell'intera Regione e nelle sue aree sanitarie (allora Unità Sanitarie Locali). La pubblicazione servì di base per un antesignano Progetto Regionale di Prevenzione Cardiovascolare che ha cercato di mettere in rete per la prevenzione cardiologi, altri specialisti, medici di medicina generale, istituzioni locali, volontariato cardiovascolare, mondo della scuola e mass media. Questo Progetto di Prevenzione ha certamente contribuito a ridurre la mortalità cardiovascolare, aggiustata per età, del Friuli Venezia Giulia che, dai valori ben al di sopra della media nazionale in cui si trovava sino agli anni '90, è scesa attualmente al di sotto della media. Epidemiologia cardiovascolare con metodi rigorosi e standardizzati quindi, ma progettata per essere alla base di una prevenzione cardiovascolare efficace per tutta la popolazione. Su questa linea si è ulteriormente sviluppata l'azione del Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine che, con il supporto della Regione, ha collaborato e collabora al Progetto CUORE dell'Istituto Superiore di Sanità di Roma, seguendo e validando gli eventi cardiovascolari incidenti nelle coorti di popolazione generale arruolate per le indagini sui fattori di rischio del Progetto MONICA dal 1984 al 1996, coorti che già hanno contribuito alla produzione delle carte e del sistema a punteggio del rischio cardiovascolare in Italia.

Tuttavia, nonostante i progressi, in Friuli Venezia Giulia, come pure in Italia, si muore ancora e ci si ammala di cuore e circolazione. Queste patologie sono tutt'ora al primo posto come causa di decesso e di ricovero ospedaliero, pur essendo potenzialmente dimezzabili. In questa situazione, la prevenzione cardiovascolare ha ancora molto spazio ed è per questo che la Regione Friuli Venezia Giulia, nel contesto della linea di lavoro "Programma del Rischio Cardiovascolare", sezione fondamentale del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2008 esteso al 2009, ha deliberato sia il Piano di Prevenzione del Rischio Cardiovascolare (DGR 2862 dd. 7.11.2005), sia il Piano di Prevenzione delle Recidive di Accidenti Cardiovascolari (DGR 1177 dd. 1.6.2006), convalidati e certificati dal Centro Controllo Malattie del Ministero della Salute. L'esecutività dei Piani è stata affidata ad una cabina di regia, costituita da esperti della Direzione Regionale della Salute e della Protezione Sociale, del Centro di Prevenzione Cardiovascolare dell'ASS 4 "Medio Friuli" di Udine e del Centro di Formazione per l'Area delle Cure Primarie di Monfalcone (CEFORMED).

Come da mandato, la cabina di regia ha steso un programma attuativo dal 2008 al 2010, che sinteticamente copre i seguenti punti:

- 1) descrizione della situazione epidemiologica più prossima a quella attuale in relazione alla patologia cardiovascolare, ai fattori di rischio cardiovascolare ed agli stili di vita inadeguati per la salute cardiovascolare e globale;
- 2) coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, dei Cardiologi e dei Medici dei Dipartimenti di Prevenzione in un'inchiesta sui loro bisogni formativi ed operativi in prevenzione cardiovascolare e promozione della salute e in una successiva formazione concordata;
- 3) coinvolgimento degli Infermieri e dei Farmacisti per una integrazione culturale con le altre categorie sanitarie coinvolte sui temi della prevenzione cardiovascolare e della promozione della salute;
- 4) monitoraggio standardizzato delle iniziative di promozione della salute di concerto con il Tavolo interaziendale di promozione della salute attivo in Regione;
- 5) coinvolgimento del volontariato cardiovascolare e sanitario per il sostegno alle azioni di promozione della salute.

Questo Atlante vuole essere la realizzazione del punto 1 del programma attuativo, nella consapevolezza che una solida base epidemiologica può e deve continuare a sostenere l'azione preventiva cardiovascolare, monitorandone l'efficacia.

Nella collaborazione del Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine, che dal 1984 ha la responsabilità del Registro Regionale delle Malattie Cardiovascolari, con l'Area dell'Osservazione Epidemiologica e con il Servizio di Assistenza Farmaceutica della Direzione Regionale della Salute e della Protezione Sociale e con il CEFORMED è stato deciso di:

- a) presentare i dati sotto forma di Atlante e cioè di materiale sintetico, in forma tabellare e grafica, facilmente interpretabile, con i commenti ridotti al minimo;
- b) utilizzare per la sezione dedicata alla patologia cardiovascolare, dati routinari consolidati, secondo le indicazioni del Registro Nazionale degli Eventi Coronarici e Cerebrovascolari Maggiori dell'Istituto Superiore di Sanità di Roma, a cui la Regione Friuli Venezia Giulia partecipa sin dal 1998;
- c) utilizzare per i dati sui fattori di rischio e gli stili di vita, un'indagine condotta nel 2005 da Medici di Medicina Generale ricercatori, denominata CardioRESET, acronimo di "rischio Cardiovascolare REgionale: Sorveglianza Epidemiologica Territoriale". L'indagine era coordinata dal Centro di Formazione per l'Area delle Cure Primarie di Monfalcone, dal Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine e dall'Agenzia Regionale della Sanità;
- d) valutare l'aderenza e la persistenza alla terapia con ipolipemizzanti in relazione agli esiti clinici in prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria nella popolazione adulta regionale, come esempio di una indagine per l'appropriato utilizzo dei farmaci cardioprotettivi.

Il 2° Atlante Regionale delle Malattie Cardiovascolari in Friuli Venezia Giulia vuol essere non solo uno strumento di lettura di una realtà da modificare con l'azione di prevenzione cardiovascolare, ma anche una proposta di indicatori usufruibili dai medici e dal personale sanitario, dagli amministratori della sanità, dal volontariato sanitario, dalle istituzioni locali, dai cittadini stessi.

Dopo un intenso lavoro, accuratamente verificato passo dopo passo, vengono proposti alcuni indicatori, sicuramente migliorabili, ma replicabili in futuro con costi contenuti:

- per i tassi di attacco e letalità coronarica e cerebrovascolare, oltre ai criteri standard ormai datati, potranno essere utilizzati anche nuovi criteri per la validazione dell'infarto e delle sindromi coronariche acute, sempre sulla base dell'utilizzo delle schede di dimissione ospedaliera e di mortalità (il Centro di Prevenzione Cardiovascolare di Udine sta concludendo questa ricerca nell'ambito del Registro Nazionale degli Eventi Coronarici e Cerebrovascolari Maggiori dell'Istituto Superiore di Sanità di Roma);
- per i fattori di rischio e gli stili di vita si potrà valorizzare la capacità di Medici di Medicina Generale ricercatori, dimostrata dall'esperienza CardioRESET, di raccogliere dati standardizzati, utilizzando, anche a questo scopo, il portale definito "Gente di Cuore";
- per gli indicatori di aderenza e persistenza ai farmaci della prevenzione cardiovascolare (antiipertensivi, ipolipemizzanti, antidiabetici, antiaggreganti, ecc.) potranno essere utilizzati i database amministrativi regionali adeguatamente elaborati.

In relazione al portale "Gente di Cuore", dopo l'indagine sui Medici di Medicina Generale di cui al punto 2 del programma attuativo dei Piani Regionali di Prevenzione Cardiovascolare, condotta capillarmente nei 20 Distretti Sanitari della Regione (partecipazione di oltre il 70% dei Medici di Medicina Generale regionali) da terne di Medici di Medicina Generale formatori, cardiologi e Medici dei Dipartimenti di Prevenzione, è emersa la necessità di creare un portale informatico per la rilevazione del rischio cardiovascolare e la modifica dei fattori di rischio, portale co-gestito dal Medico di Medicina Generale e dai vari Specialisti ospedalieri e territoriali, *in primis* il Cardiologo. Dopo un anno di lavoro con gli informatici dell'INSIEL e dell'Istituto Superiore di Sanità di Roma per il collegamento con l'Osservatorio Nazionale del Rischio Cardiovascolare, il portale "Gente di Cuore" è operativo. Su autorizzazione del cittadino, il Curante e gli Specialisti accedono a questa piattaforma che permette di consultare i database regionali (farmaci erogati dal Sistema Sanitario Nazionale e dimissioni ospedaliere, utili ad una miglior identificazione dei casi in prevenzione secondaria), consente di stimare in prevenzione primaria il rischio cardiovascolare del cittadino con il sistema a punteggi del Progetto CUORE e di concordare con il diretto interessato gli interventi opportuni per ridurlo. Una delle innovazioni più importanti è che lo Specialista può verificare l'intervento del Curante e viceversa, perché ciascuno attiva un modulo consecutivo non modificabile, ma consultabile, anche in forma sintetica: il programma presenta uno schema in cui ci sono le rilevazioni basali e le ultime due valutazioni. La piattaforma consente inoltre al medico di tracciare l'aderenza e persistenza dei suoi pazienti sia agli stili di vita che ai farmaci cardioprotettivi, fornendo uno strumento utile alla pratica quotidiana. Il sistema è stato concepito anche per la misurazione epidemiologica del rischio cardiovascolare, dei fattori di rischio e degli stili di vita, qualora si decidesse di ripetere un'indagine simile a CardioRESET, su cittadini campionati casualmente tra gli assistiti dei Medici di Medicina Generale.

La stesura di questo Atlante ha pertanto tenuto presenti queste esigenze. Ci auguriamo che anche i lettori del *Giornale Italiano di Cardiologia* trovino spunti interessanti per la prevenzione cardiovascolare, che confidiamo possano espletare quotidianamente nei vari contesti e ruoli in cui operano.

**Diego Vanuzzo, Lorenza Pilotto
Elena Clagnan, Loris Zanier**

Udine, lì 11 gennaio 2010