

Steering Committee

M.C. Modena
R. Pontremoli
R. Scalpone
G. Sesti

A. Ciaccari
C.B. Giorda
E. Manzato
G. Medea

C. Borghi
A. Corsini
E. Degli Esposti
R. Di Turi

Raccomandazioni trasversali per il controllo del paziente a rischio Cardiovascolare Metabolico

Algoritmo terapeutico integrato
per facilitare la gestione del paziente

1 Soggetto Sano

Abitudine al fumo	NO	SI
Attività fisica	SI	NO
Abitudini alimentari corrette	SI	NO

Familiarità per eventi CV precoci	NO	SI
Pressione Arteriosa:		
PAS ≥ 140 e/o PAD ≥ 90 mmHg	SI	NO
Indice di Massa Corporea ≥ 25 kg/m ²	SI	NO

Se almeno uno positivo andare a percorso 2

FUMO

Astensione dal fumo

ATTIVITA' FISICA

30 minuti di marcia energica almeno 4 volte la settimana

DIETA

dieta a basso contenuto di sodio (2-3 gr/die NaCl) elevato contenuto di frutta e verdura e di grassi insaturi

2 Soggetto con

Iperensione Arteriosa
Dislipidemia
Sindrome Metabolica

BOX 1
Accertamenti di Livello I

- Glicemia a digiuno
- Colesterolo Totale
- Colesterolo-LDL
- Colesterolo-HDL
- Trigliceridemia a digiuno
- Potassiemia
- Uricemia
- Creatininemia plasmatica
- Stima del GFR mediante formula (C-G o MDRD)
- Emoglobina e Ematocrito
- Esame delle urine
- ECC
- Microalbuminuria (rapporto A/C)

BOX 4
Terapia per Iperensione

- ACEi
- AIIA
- Diuretici
- beta bloccanti
- calcio antagonisti

BOX 5
Terapia per Dislipidemia

STATINE per raggiungimento target LDL (<100 mg/dl CHD e <80mg/dl per CHD + DIAB) valutando dose/beneficio

Se presente anche Diabete o Danno d'Organo, andare a percorso 3

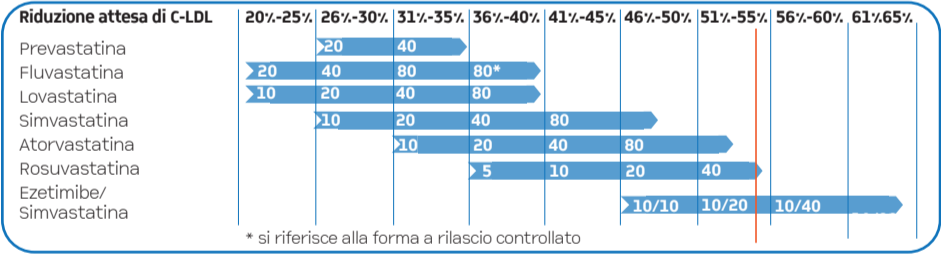
Follow up ad 1 mese

NO TARGET LDL
Associare ezetimibe

NO TARGET LDL e HDL/TG
Associare fibrato o acido nicotinic/laropirant

SI

NO



BOX 2
Accertamenti di II Livello

- Valutazione ultrasonografica carotidea
- Indice pressorio caviglia/braccio
- Ecocardiogramma
- Curva da carico di glucosio
- Misurazione Pressione Arteriosa a domicilio (e/o con monitoraggio ambulatorio 24h)

BOX 3
Enunciato: scelta dei farmaci antipertensivi

Danno d'organo subclinico

Ipertrofia ventricolare sinistra	ACEI, CA, ARB
Aterosclerosi asintomatica	CA, ACEI
Microalbuminuria	ACEI, ARB
Danno renale	ACEI, ARB

Eventi patologici

Pregresso ictus	Qualsiasi farmaco con efficacia antipersensiva
Pregresso IMA	BB, ACEI, ARB
Angina pectoris	BB, CA
Scompenso cardiaco	Diuretici, BB, ACEI, ARB, antialdosteronici
Fibrillazione atriale Parossistica	ARB, ACEI
Permanente	BB, CA non diidropiridnici
Insufficienza renale/Proteinuria	ACEI, ARB, diuretici d'ansia

Condizioni particolari

Iperensione sistolica isolata (anziano)	Diuretici, CA
Sindrome metabolica	ACEI, ARB, CA
Diabete mellito	ACEI, ARB
Gravidanza	CA, metildopa, BB
Razza nera	Diuretici, CA

IMA: infarto miocardico; ACEI; ACE inibitori; ARB; bloccanti recettoriali dell'angiotensina II; CA; calcio-antagonisti; BB; beta-bloccanti

3 Soggetto con

Diabete mellito
Danno d'Organo

BOX 6
Accertamenti di Livello III
Screening delle complicanze del diabete

NO

SI

BOX 7
Terapia farmacologica

1° step	Intervento sullo stile di vita per 3 mesi
2° step	Metformina
3° step	TZD, DPP4, GLP-1, SU
sempre, anche alla diagnosi	Insulina

BOX 8
Terapia farmacologica associata a BOX 7

Vedi box 4 per IPT

Vedi box 5 per Dislipidemia

Antiaggregante in prev secondaria

ESAME	ESITO PATOLOGICO	ESITO NON PATOLOGICO
Fundus oculi	Oculista	Follow-up a 2 anni
microalbuminuria*	Terapia con inibitore del RAS e follow-up a 6 mesi	Follow-up a 1 anno
volume del filtrato glomerulare stimato con formula sul valore della creatinina*	Nefrologo	Follow-up a 1 anno
Questionario neuropatia + mono filamento	Prove autonome Elettro-neurografia Terapia su sintomi e dolori	Follow-up a 1 anno
Ispezione piede + monofilamento + indice pressorio caviglia/braccio*	Centro di riferimento	Follow-up a 1 anno
Domanda di screening della disfunzione erettile*	Questionario IIEF Screening CV Terapia	Follow-up a 1 anno
Ecodoppler TSA	Se stenosi grave ECST Angiografia + angiostpecialista	Follow-up a 3 anni (a 1 anno se ateromasia o stenosi)
ECC	Cardiologo	Follow-up a 1 anno