Sanità24

29 ago 2023

SEGNALIBRO ☆
FACEBOOK f
TWITTER

MEDICINA E RICERCA

Diabete e cuore: dall'Esc di Amsterdam le nuove linee guida e un'App con l'algoritmo per stimare il rischio a 10 anni nei pazienti diabetici

Dalla stratificazione del rischio cardiovascolare allo screening, diagnosi e trattamento. Le nuove Linee guida per le malattie cardiovascolari nelle persone con diabete, pubblicate in occasione del Congresso ESC (la Società europea di Cardiologia) ad Amsterdam, valutano e riassumono le evidenze scientifiche disponibili al momento della loro stesura, con l'obiettivo di supportare gli operatori sanitari nel proporre il miglior approccio diagnostico o terapeutico. Si stima infatti che il 25-40% di pazienti con malattie cardiovascolari abbia un diabete non diagnosticato. «I pazienti con diabete di tipo 2 corrono un rischio da due a 4 volte maggiore di sviluppare malattie cardiovascolari (Cvd) con le sue manifestazioni di malattia coronarica (Cad), insufficienza cardiaca (Hf), fibrillazione atriale (Fa) e ictus, nonché malattie delle arterie aortiche e periferiche. Inoltre, il diabete è un importante fattore di rischio per lo sviluppo della malattia renale cronica (Irc) che a sua volta peggiora la funzione cardiaca» spiega il Professor Massimo Federici, che ha coordinato la task force insieme al Prof. Nikolaus Marx. «In tutti i casi poi - prosegue - la prognosi è peggiore. Ad esempio, la morte per malattie Cv è del 50-90% più alta nei soggetti con insufficienza cardiaca associata al diabete, rispetto a quelli con la sola insufficienza cardiaca».

Nuovo punteggio Score2-Diabetes: stima del rischio di malattie

algoritmo disponibile in una app, Score2-Diabetes che supera i limiti dei modelli precedenti. Dato che avere il diabete ha un impatto importante sulla prognosi, è della massima importanza valutare il rischio cardiovascolare negli individui con diabete che non abbiano ancora evidenza clinica di malattia cardiovascolare al fine di individuare quelli a rischio più alto nei quali si deve immediatamente attivare la massima prevenzione correggendo stili di vita e implementando la terapia più adeguata.

Quando si valuta il rischio cardiovascolare in individui con diabete di tipo 2, è importante considerare i diversi elementi della storia naturale di malattia: l'anamnesi medica e familiare con rilevazione dell'età al momento della diagnosi, i sintomi, i risultati degli esami (in particolare glicemia e colesterolo), i risultati di test di laboratorio e di altri test diagnostici oltre agli stili di vita come il fumo e l'attività fisica. Le attuali Linee guida raccomandano l'uso del modello Score2-Diabetes che stima il rischio a 10 anni in individui con diabete e di età tra 40 e 69 anni che non abbiano ancora evidenza di malattia cardiovascolare (Ascvd) o renale (Tod), e per stimare il rischio individuale a 10 anni di eventi Cvd fatali e non fatali (Infarto del miocardio, ictus)

«Le nuove raccomandazioni prevedono l'uso degli inibitori SGLT2 e/o gli antagonisti del recettore GLP-1 per ridurre significativamente il rischio di infarto e ictus in tutti i pazienti con diabete e malattia CV. Un obiettivo speciale è poi la gestione dell'insufficienza cardiaca: i pazienti con diabete, infatti, presentano un rischio da due a quattro volte superiore rispetto a quelli senza diabete: la terapia con inibitori di SGLT2 ha ridotto le probabilità di ricovero e morte», sottolinea il Professor Federici.

«Il coordinamento di Linee Guida ufficiali della Società Europea di Cardiologia (ESC) affidata ad un esperto italiano è di grande rilevanza per vari motivi. Il primo è ad personam: il professor Federici è uno dei ricercatori più brillanti nell'ambito della malattia cardiovascolare nel paziente diabetico ed è italiano; il secondo motivo è che il Prof. Federici è soprattutto un esperto di diabetologia, una disciplina, questa, tenuta sempre più in considerazione dai cardiologi; terzo motivo è che questa designazione conferma il ruolo di primo piano della Società italiana di diabetologia nel campo della clinica e della ricerca scientifica» ha dichiarato il Professor Angelo Avogaro, Presidente della Società Italiana di Diabetologia (Sid). Che ha aggiunto: «Le nuove Linee Guida sono di fondamentale importanza strategica nel dialogo tra specialisti impegnati nel trattamento delle persone con diabete».

Screening in entrambi i gruppi di pazienti. Avere diabete e malattie cardiovascolari, soprattutto in giovane età ha un impatto importante sulla prognosi, è quindi della massima importanza sottoporre a screening i pazienti con malattie cardiovascolari per il diabete e valutare il rischio

Danno renale. Il diabete ha un effetto diretto sul rene con un alto rischio di insufficienza: per questo le linee guida raccomandano lo screening annuale con misurazione della velocità di filtrazione glomerulare e livelli di albumina nelle urine. I pazienti con diabete e malattia renale cronica inoltre dovrebbero ricevere una terapia con inibitore SGLT2 e/o finerenone (in aggiunta alle cure standard) per ridurre i rischi.
Fibrillazione atriale. Nel diabete di tipo 2 aumenta del 3% il rischio di sviluppare Fibrillazione Atriale, che a sua volta è correlata a ictus e morte precoce. Per la prima volta le Linee Guida raccomandano uno screening specifico e misurazioni regolari con Ecg o pulsiossimetria in pazienti dai 65 anni e in quelli di età inferiore con ipertensione.
Stile di vita e diabete come strumento di riduzione del rischio. I cambiamenti dello stile di vita sono raccomandati come misura di base per prevenire e gestire il diabete, questi dovrebbero essere implementati mediante un approccio multifattoriale con una comunicazione centrata sul paziente adattata allo stato di salute e all'alfabetizzazione sanitaria del paziente stesso. Nel T2DM, come riportato nello studio Action for Health in Diabetes, un intervento sullo stile di vita mediante consulenza nutrizionale, la variazione quali e quantitativa del pasto e l'esercizio fisico hanno indotto una perdita di peso media dell'8,6%, associata a una significativa riduzione di HbA1c e pressione arteriosa. La riduzione del peso è uno dei caposaldi del trattamento: in questo contesto le linee guida raccomandano esercizio fisico quotidiano e una dieta mediterranea ricca in fibre e acidi grassi insaturi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Privacy policy | Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie | ISSN 2499-6599