



IL QUADRO DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI E DEI SUOI FATTORI DI RISCHIO

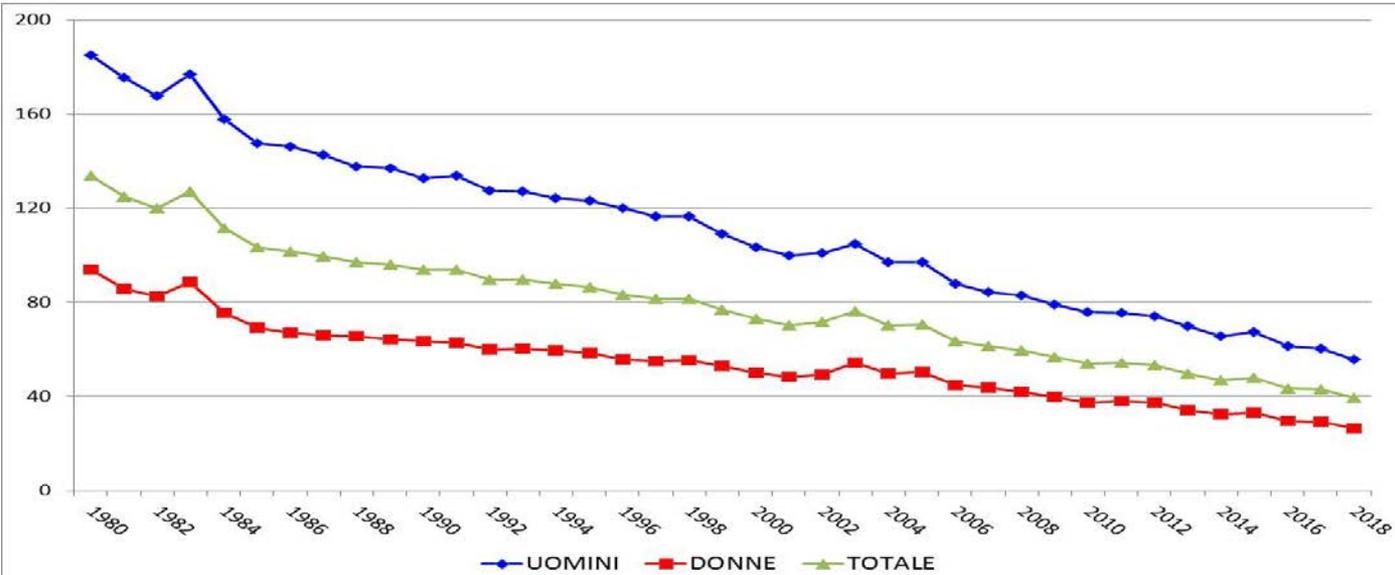
Luigi Palmieri, PhD

Dipartimento Malattie Cardiovascolari, Endocrino-metaboliche e Invecchiamento
Istituto Superiore di Sanità
Roma

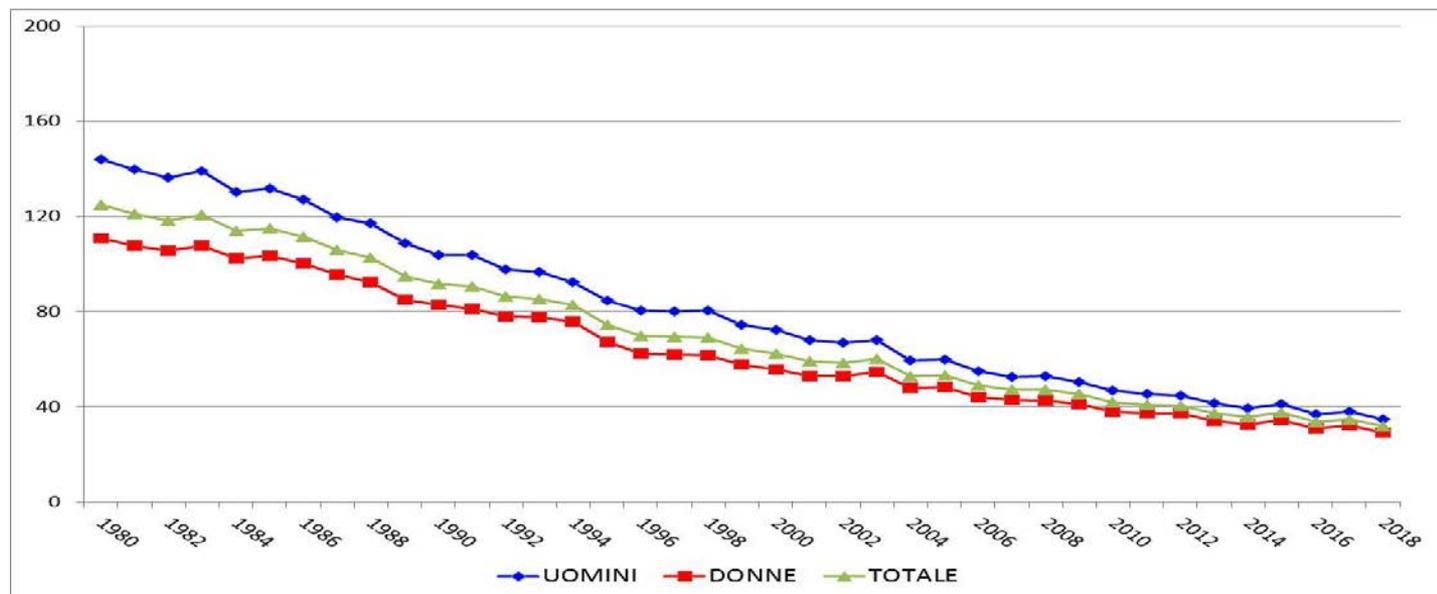
Forum Meridiano Cardio
Roma, 24 novembre 2021

Tasso di mortalità (x 100.000) standardizzato (pop. Eurostat) Tutte le età

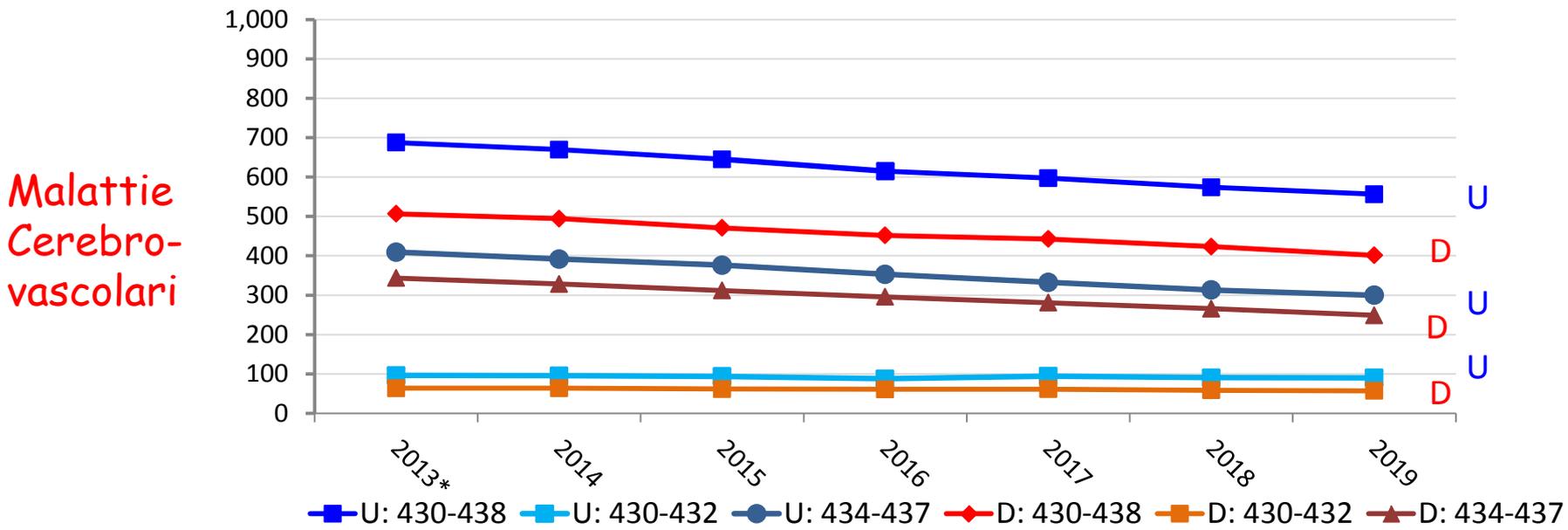
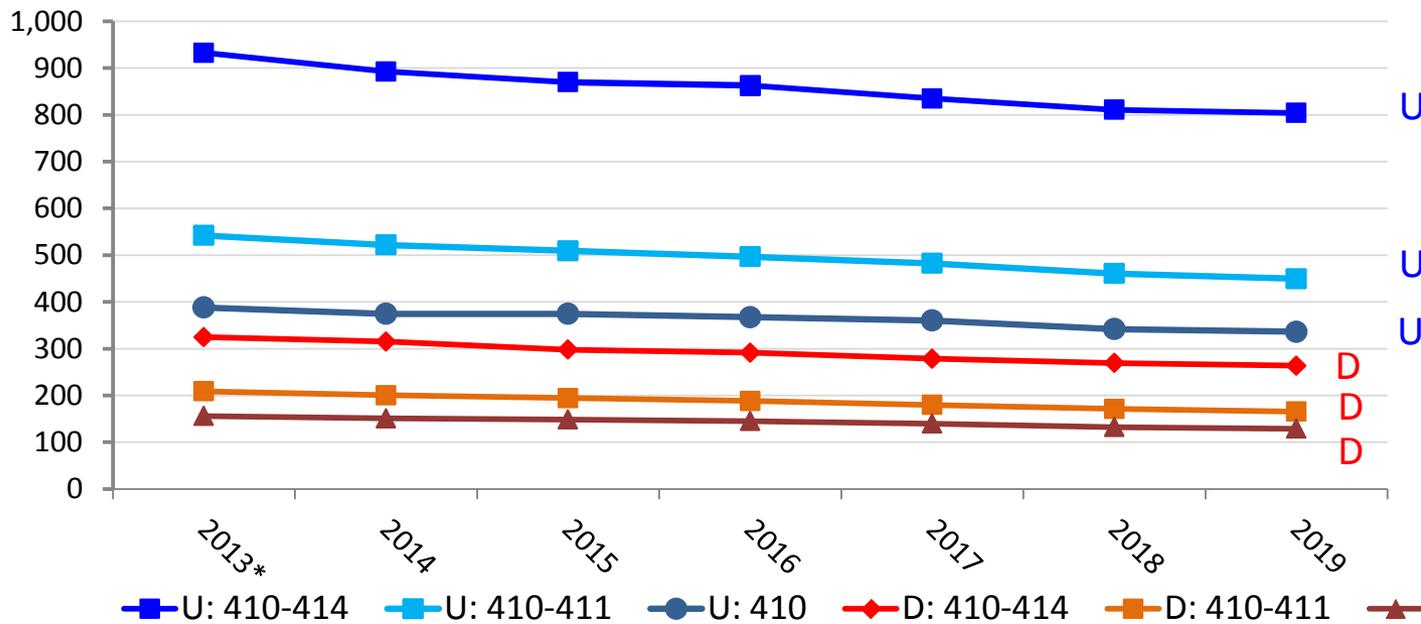
Malattie
Ischemiche del
Cuore



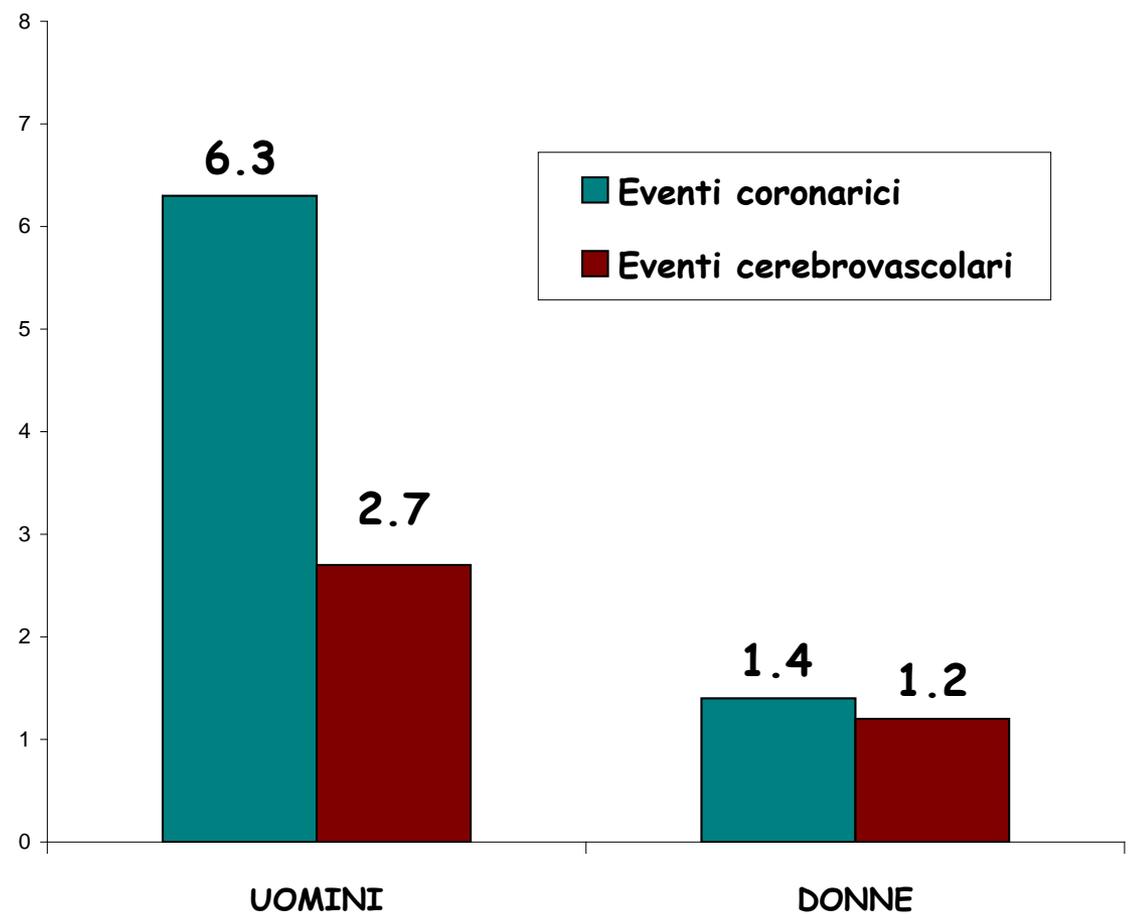
Malattie
Cerebrovascolari



Tassi di ospedalizzazione (x 100.000) standardizzati, età >= 25 anni

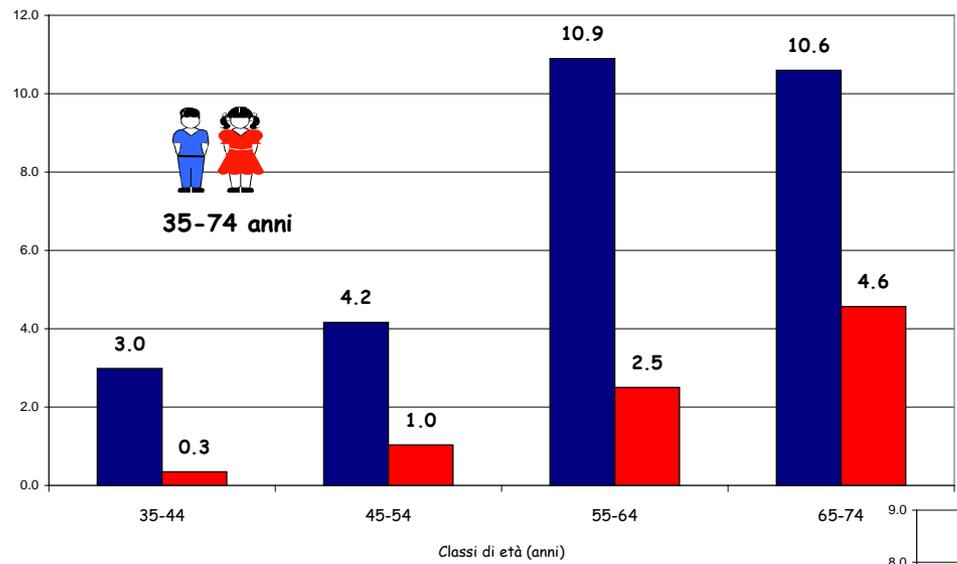


Tassi di incidenza per primo evento coronarico e cerebrovascolare fatale o non fatale per anno per 1000 persone; uomini e donne 35-74 anni



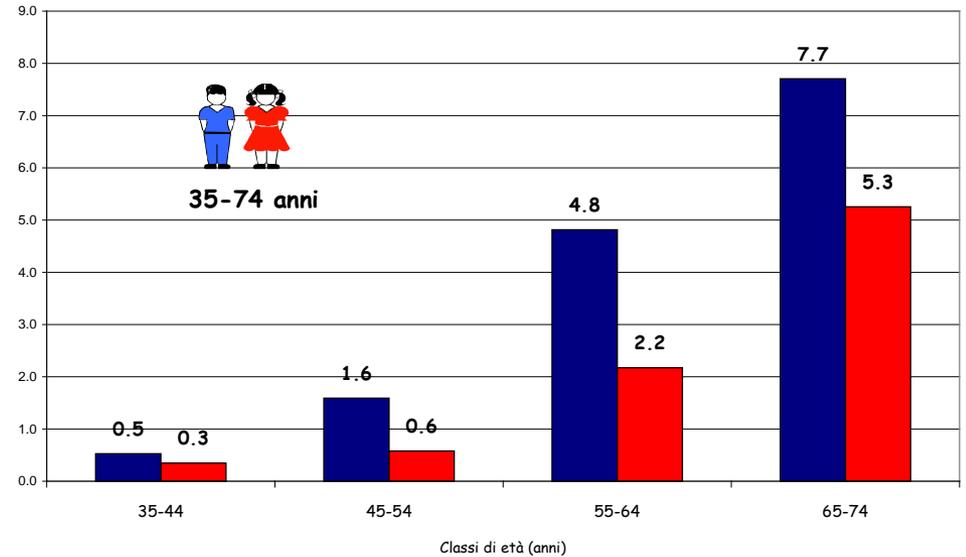
Incidenza EC+ACV:
Uomini 8.6
Donne 2.5

Tassi di incidenza per primo evento coronarico e cerebrovascolare fatale e non fatale per anno per 1000 persone per fascia di età e sesso



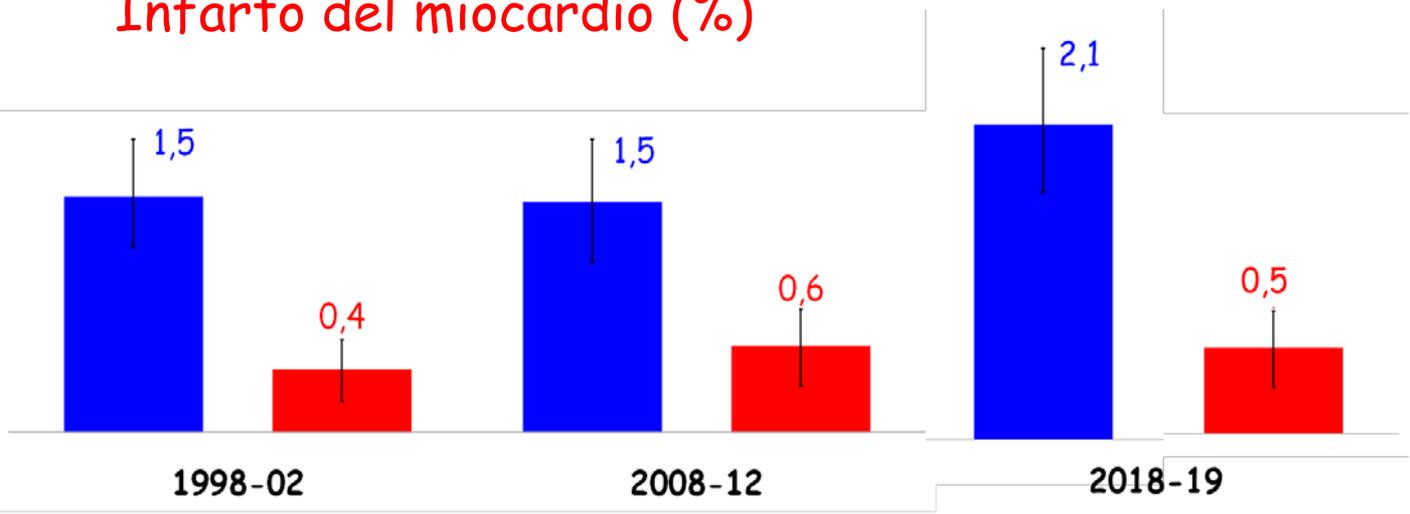
Eventi coronarici

Eventi cerebrovascolari



Prevalenza delle malattie cardiovascolari

Infarto del miocardio (%)

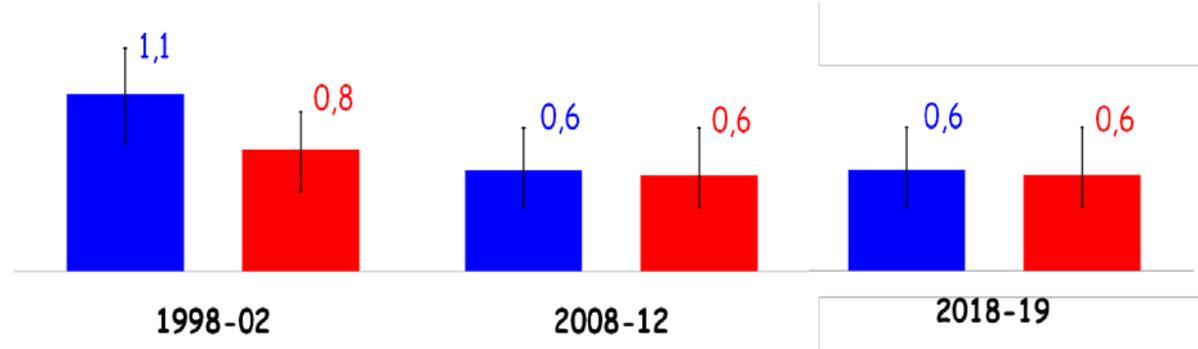


35-74 ANNI

Accidenti cerebrovascolari (%)

HEALTH EXAMINATION SURVEYS

1998-2002 20 Regioni
2008-2012 20 Regioni
2018-2019 10 Regioni

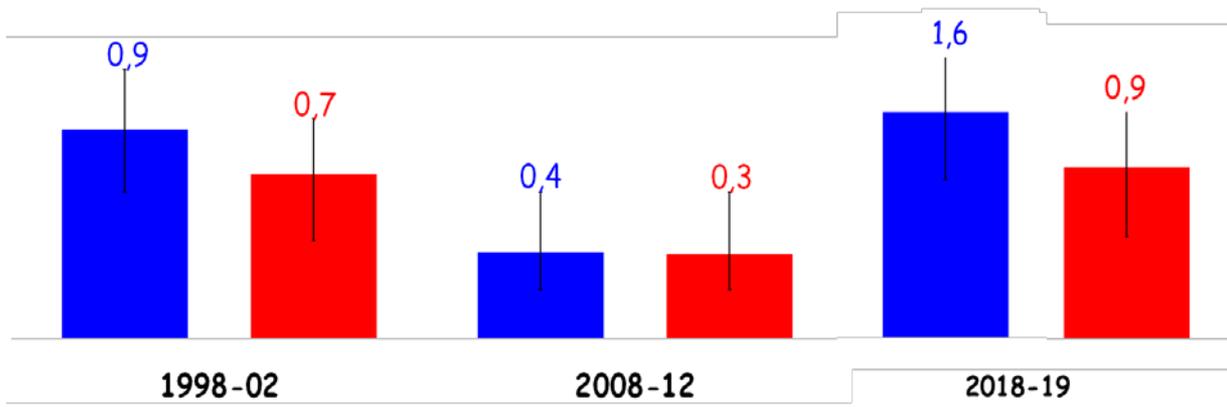


Infarto del miocardio: ECG e storia clinica (1998 e 2008); storia clinica documentata (2018)
Accidenti cerebrovascolari: storia clinica documentata (1998, 2008, 2018)

I dati del 2018-19 sono preliminari

Prevalenza delle malattie cardiovascolari

Fibrillazione atriale (%)

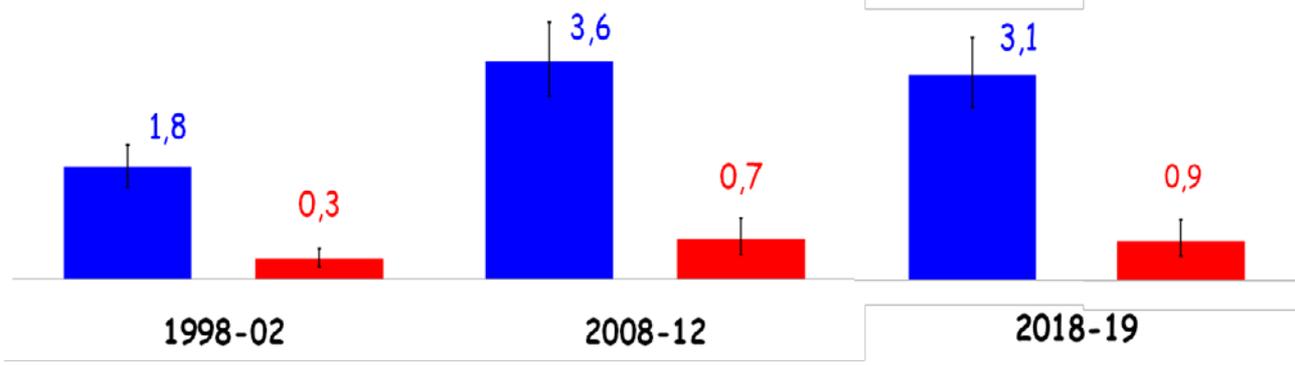


35-74 ANNI

Rivascolarizzazioni o by-pass aortocoronarico (%)

HEALTH EXAMINATION SURVEYS

1998-2002 20 Regioni
2008-2012 20 Regioni
2018-2019 10 Regioni



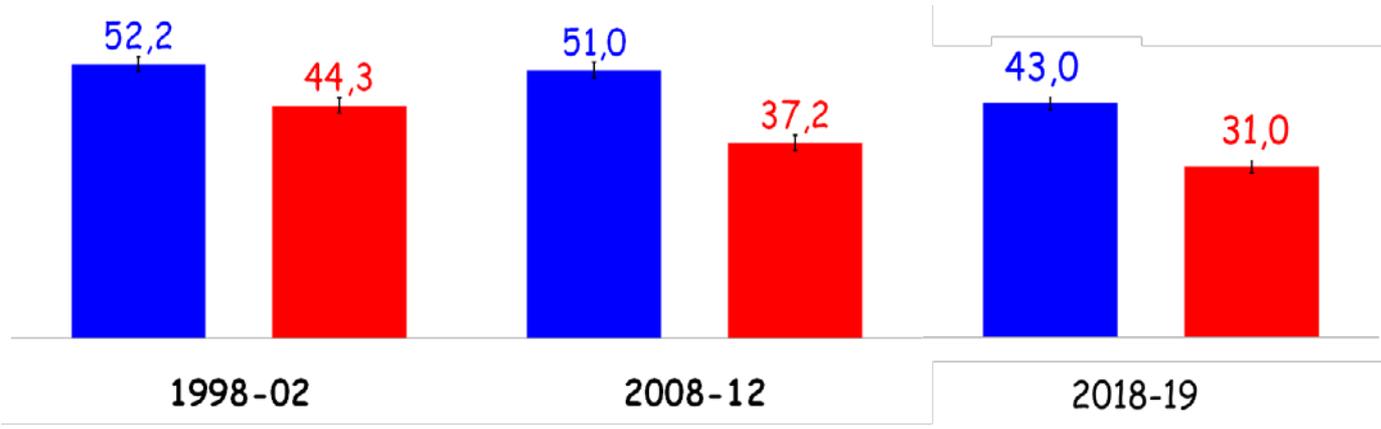
Fibrillazione atriale: ECG (1998 e 2008); storia clinica documentata (2018)

Rivascolarizzazioni o by-pass aortocoronarico : storia clinica documentata (1998, 2008, 2018)

I dati del 2018-19 sono preliminari

Prevalenza delle condizioni a rischio e stili di vita

Ipertensione (%)

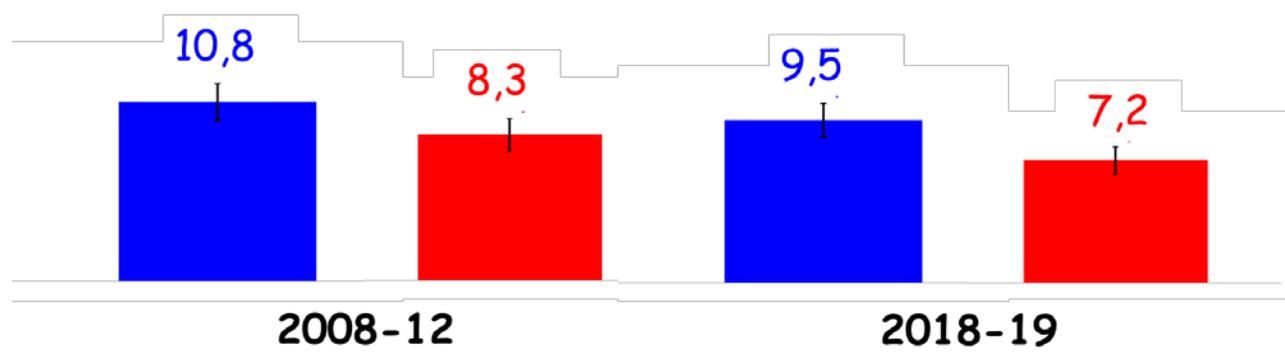


35-74 ANNI

Consumo medio di sale (g/giorno)

HEALTH EXAMINATION SURVEYS

1998-2002 20 Regioni
2008-2012 20 Regioni
2018-2019 10 Regioni

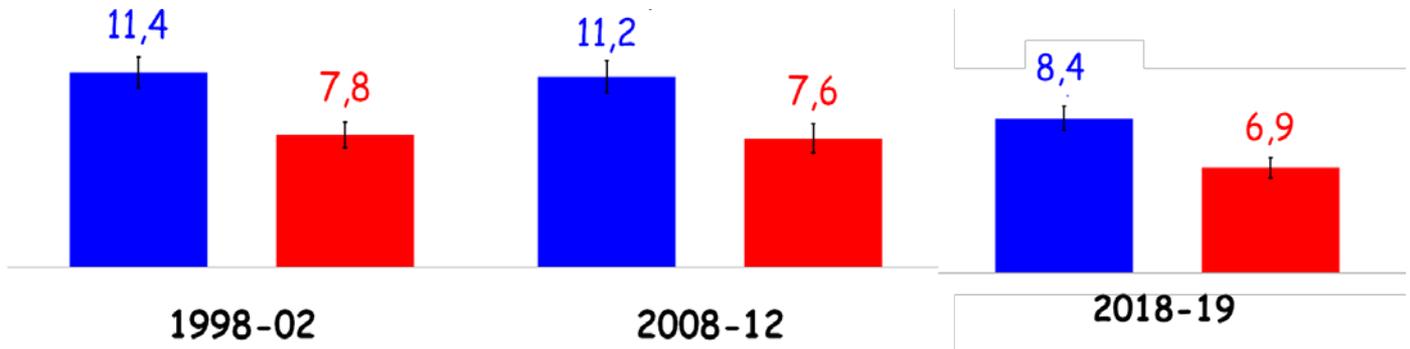


Ipertensione: pressione arteriosa sistolica ≥ 140 mmHg o diastolica ≥ 90 mmHg o in trattamento antipertensivo (1998, 2008, 2018)
Consumo di sale: escrezione giornaliera urine 24 ore (2008, 2018)

I dati del 2018-19 sono preliminari

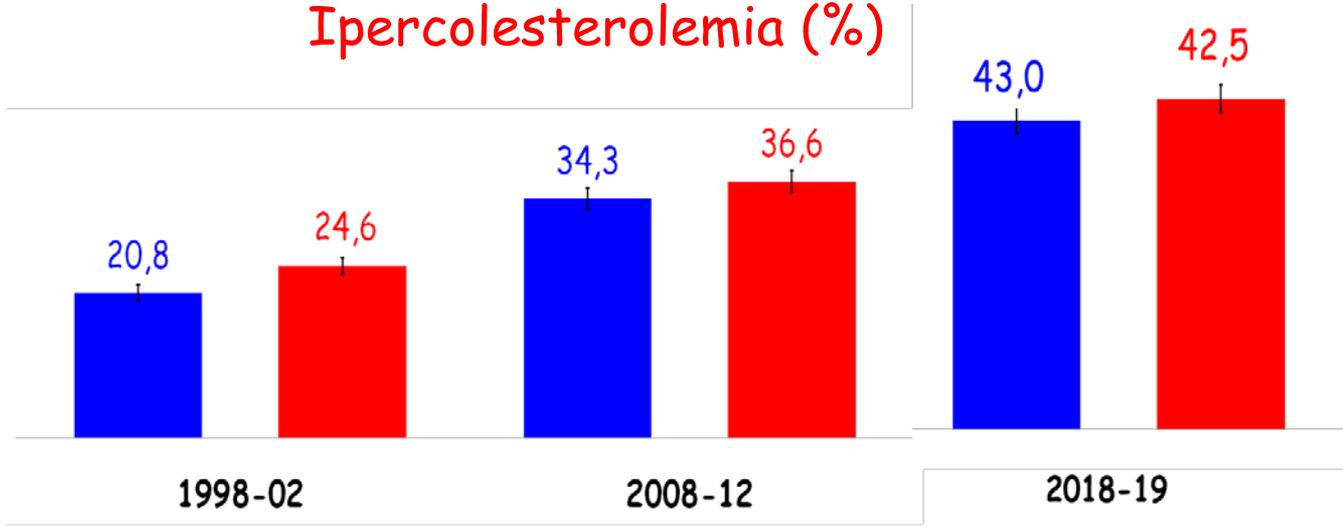
Prevalenza delle condizioni a rischio e stili di vita

Diabete (%)



35-74 ANNI

Ipercolesterolemia (%)



HEALTH EXAMINATION SURVEYS

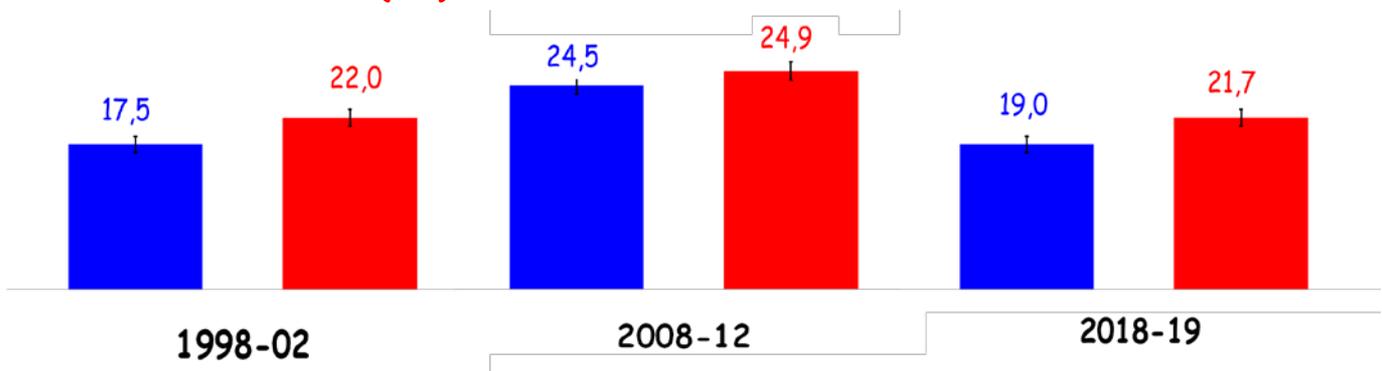
1998-2002 20 Regioni
2008-2012 20 Regioni
2018-2019 10 Regioni

Diabete: glicemia a digiuno ≥ 126 mg/dl o trattamento specifico (1998, 2008); diagnosi (2018)
Ipercolesterolemia: colesterolo totale ≥ 240 mg/dl o trattamento specifico (1998, 2008); diagnosi (2018)

I dati del 2018-19 sono preliminari

Prevalenza delle condizioni a rischio e stili di vita

Obesità (%)

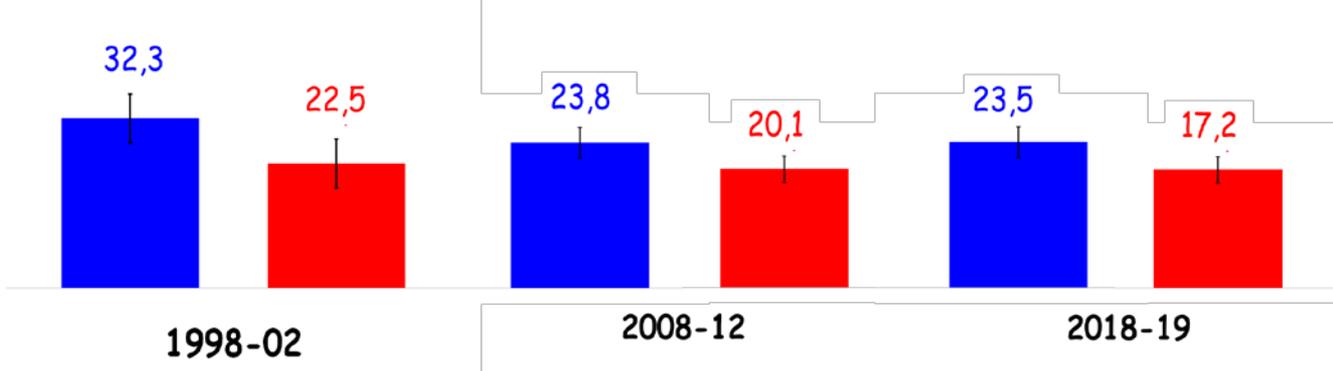


35-74 ANNI

Abitudine al fumo (%)

HEALTH EXAMINATION SURVEYS

1998-2002 20 Regioni
2008-2012 20 Regioni
2018-2019 10 Regioni



Obesità: indice di massa corporea $\geq 30.0 \text{ kg/m}^2$ – altezza e peso misurati (1998, 2008, 2018)
Abitudine al fumo: almeno una sigaretta al giorno (1998, 2008, 2018)

I dati del 2018-19 sono preliminari



CONCLUSIONI 1

- La mortalità per malattie coronariche e cerebrovascolari continua il suo trend in discesa sin dagli anni '80
- anche le ospedalizzazioni per malattie cardiovascolari si riducono progressivamente negli ultimi anni
- non si registrano variazioni significative nella prevalenza delle malattie CV eccetto per un tendenziale aumento della fibrillazione atriale e dell'infarto del miocardio negli uomini

www.cuore.iss.it



CONCLUSIONI 2

- complessivamente sembra che l'Italia sia sulla buona strada nel contrasto all'aumento dei fattori e delle condizioni a rischio nella popolazione adulta:
 - il trend dell'ipertensione risulta in diminuzione, così come il consumo di sale
 - l'obesità torna sostanzialmente ai livelli del 1998 dopo l'aumento registrato 10 anni fa
 - l'abitudine al fumo è diminuita rispetto a 20 anni fa e tendenzialmente stabile rispetto a 10 anni fa

E' fondamentale continuare il monitoraggio della prevalenza delle malattie cardiovascolari, delle condizioni a rischio e degli stili di vita nella popolazione generale adulta