



## Gestione dei pazienti ad alto rischio di infarto miocardico

**Data** 30 ottobre 2004  
**Categoria** cardiovascolare

NCEP Report: aggiornamento sulla gestione dei pazienti ad alto rischio di infarto miocardico. Nei soggetti ad alto rischio, il colesterolo LDL dovrebbe essere ridotto di almeno il 30-40%.

Nel 2001, l'Adult Treatment Panel III ( ATP III ) del National Cholesterol Education Program aveva enunciato le linee guida sul trattamento del colesterolo per le persone a basso , medio ed alto rischio di infarto del miocardio.

Da allora sono stati pubblicati 5 studi clinici di terapia con le statine.

Questi studi hanno fornito nuove indicazioni per la gestione dei pazienti ad alto rischio e a rischio moderatamente alto di infarto miocardico. Caposaldo nella prevenzione delle malattie cardiovascolari rimane il cambiamento dello stile di vita.

I più recenti studi clinici hanno indicato che nei pazienti ad alto rischio di infarto miocardico, il colesterolo LDL dovrebbe essere abbassato al di sotto della soglia di 100 mg/dL, ma nei pazienti con rischio molto alto il limite dovrebbe essere ulteriormente abbassato, a valori inferiori a 70 mg/dL.

Il limite < 70 mg/dL dovrebbe essere anche esteso ai pazienti con un rischio molto alto, che hanno al basale valori di colesterolo LDL inferiori a 100 mg/dL. Quando un paziente ad alto rischio presenta alti livelli di trigliceridi o bassi livelli di colesterolo HDL dovrebbe essere impiegata una terapia di combinazione, associando ad un farmaco che riduce il colesterolo LDL un fibrato o l'Acido Nicotinico.

Per i soggetti a rischio moderatamente alto ( due o più fattori di rischio e rischio a 10 anni compreso tra il 10 ed il 20% ), l'obiettivo raccomandato è quello di raggiungere livelli di colesterolo LDL inferiori a 130 mg/dL, ma i più recenti studi hanno indicato che sono da preferire valori inferiori a 100 mg/dL.

Valori inferiori a 100 mg/dL dovrebbero essere raggiunti anche dalle persone a rischio moderatamente alto con livelli di colesterolo LDL compresi tra 100 e 129 mg/dL.

Nei soggetti ad alto rischio o a rischio moderatamente alto, la terapia ipocolesterolemizzante dovrebbe essere in grado di ridurre il colesterolo LDL di almeno il 30-40%.

Fonte: Circulation 2004; 110: 227-239