



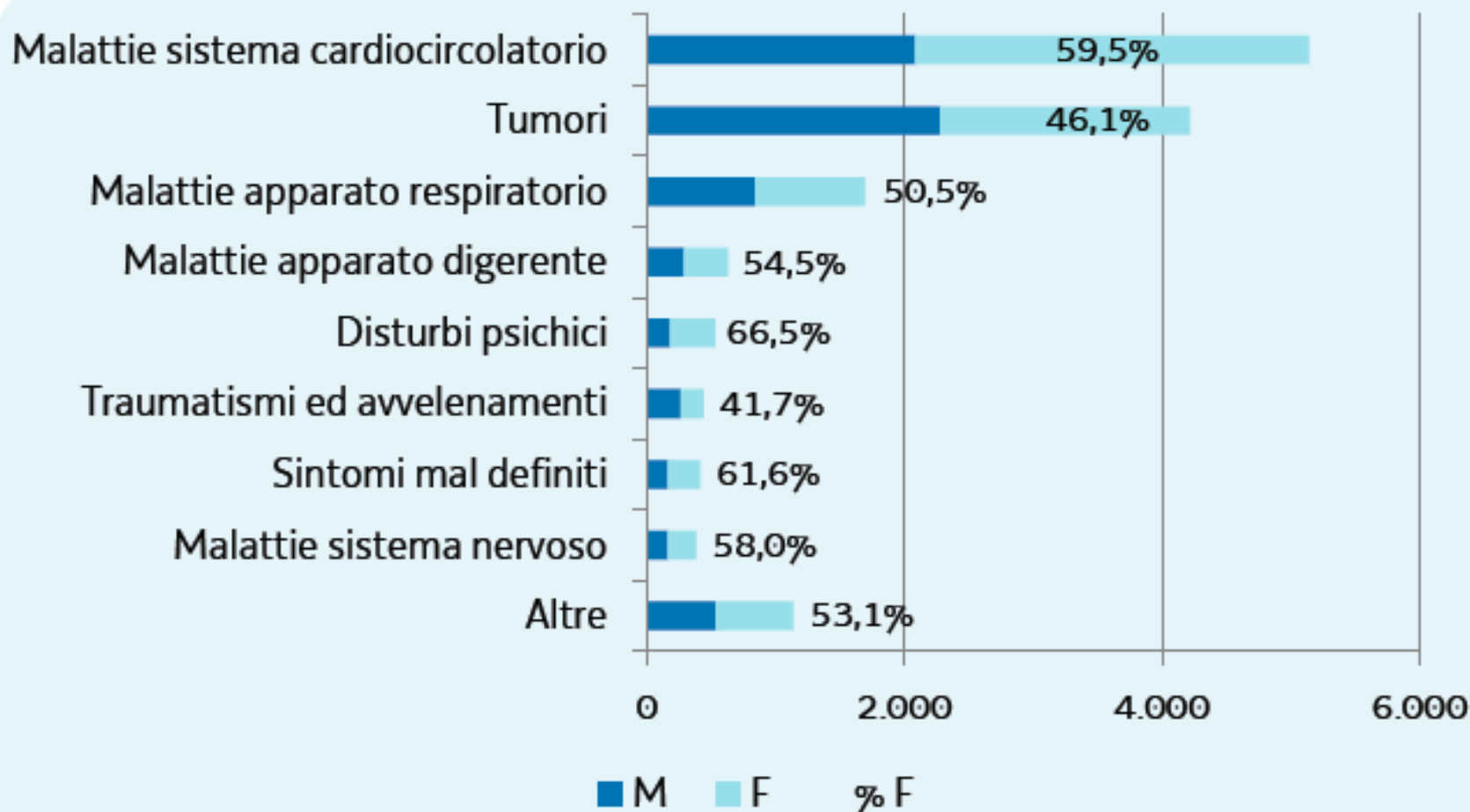
FABIO SAMANI

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITÀ

vice direttore centrale
direttore area servizi assistenza primaria



cause di morte in FVG nel 2015



alcuni fattori di rischio non sono inclusi nel calcolo del rischio

Principali fattori che possono aumentare il rischio cardiovascolare determinato con il punteggio SCORE (da considerare soprattutto nei soggetti a rischio globale moderato, con punteggio score $\geq 1\%$ e $<5\%$)

stato socio-economico basso, isolamento sociale o mancanza di sostegno sociale

storia familiare di malattie cardiovascolari aterosclerotiche precoci (≤ 55 anni nei parenti maschi di primo grado maschi, ≤ 65 anni nelle parenti femmine di primo grado)

b.m.i. ≥ 25 kg/m² o obesità addominale (circonferenza alla vita ≥ 94 cm nei maschi, ≥ 80 cm nelle femmine)

riscontro occasionale di calcificazioni arteriose alle radiografie (o calcificazioni coronariche alla tac), aterosclerosi dei tronchi arteriosi epiaortici all'ecodoppler

sedentarietà

malattie autoimmunitarie (per es. connettiviti, artrite reumatoide, les)

nelle donne: storia di preeclampsia, diabete gestazionale, ipertensione arteriosa indotta dalla gravidanza, ovaio policistico, menopausa precoce

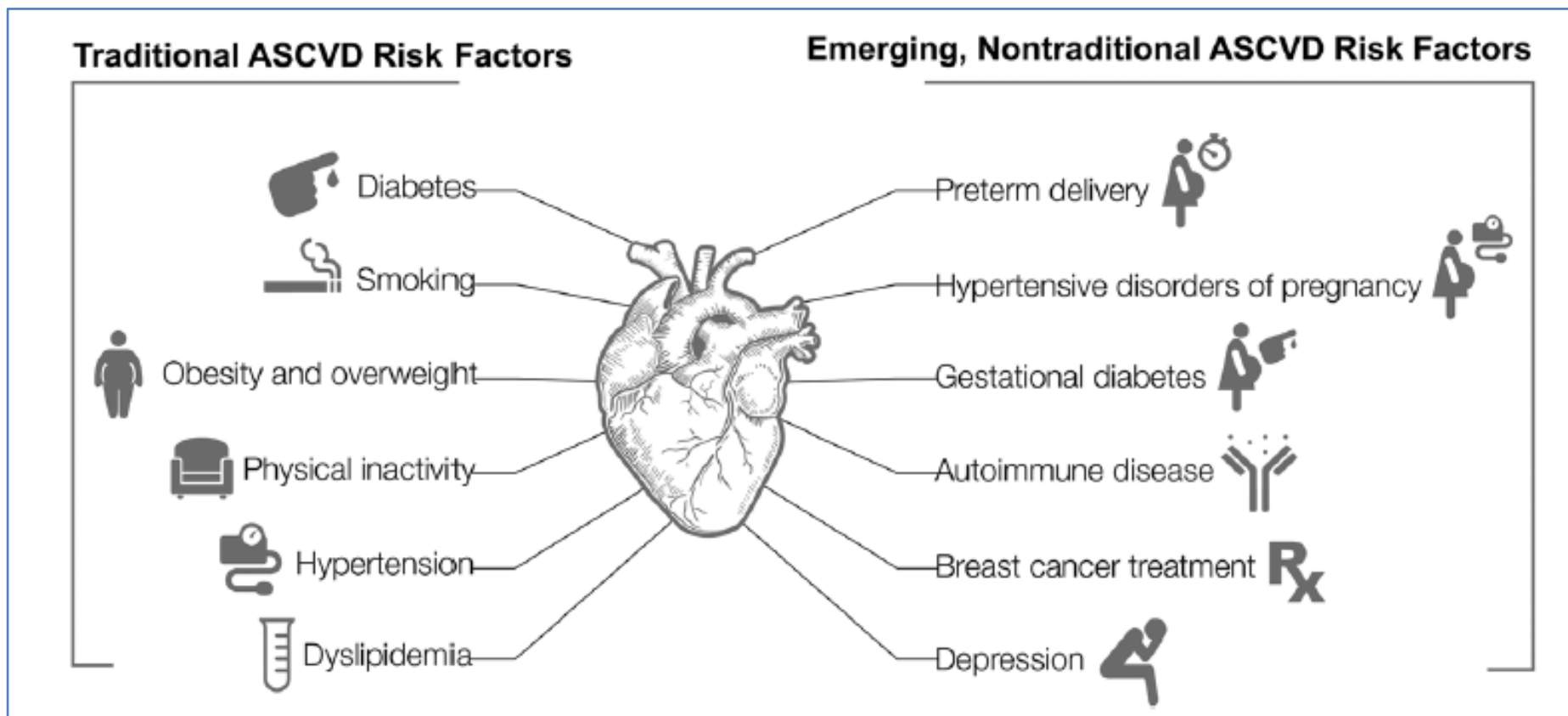
pregressa chemio e radioterapia per neoplasia

sindrome delle apnee notturne

disfunzione erettile

appartenenza a minoranze etniche

“nuovi” fattori di rischio CV nelle donne





Gender differences in the effects of cardiovascular drugs

J. Tamargo^{1,2*}, G. Rosano^{3,4}, T. Walther⁵, J. Duarte^{2,6}, A. Niessner⁷, J.C. Kaski⁸,
C. Ceconi⁹, H. Drexel¹⁰, K. Kjeldsen^{11,12}, G. Savarese¹³, C. Torp-Pedersen¹⁴,
D. Atar¹⁵, B.S. Lewis¹⁶, and S. Agewall¹⁷

- le donne sono a maggior rischio di malattie cardiovascolari perché vivono più a lungo;
- le malattie cardiovascolari uccidono in proporzione più donne che uomini in Europa e sono responsabili del doppio dei decessi per tumore nelle sole donne;
- le donne hanno un maggior numero di reazioni indesiderate con i dosaggi attualmente raccomandati e incorrono più di frequente nel rischio di sospendere dei farmaci prescritti in prevenzione → maschi e femmine presentano differenze anche importanti in assorbimento, distribuzione, metabolismo ed escrezione dei farmaci,
- alle donne vengono prescritti meno di frequente dei farmaci preventivi e vengono in genere trattate in maniera meno aggressiva degli uomini.



ANNO 2017 REGIONE FVG (estrazione 08/11/2018)

Sospette reazioni avverse a farmaco (RNF) registrate in FVG

ATC primo livello	F	M
C	32	19

Fonte: Rete Nazionale di Farmacovigilanza

Aderenza alla terapia ipolipemizzante nei pazienti a rischio molto alto del Friuli Venezia Giulia (media= 76.9%; aderenza $\geq 80\%$ = 58.3%)

Proporzione di pazienti con aderenza adeguata ($\geq 80\%$) è maggiore in:

- Maschi, età: 55-75 anni
- Precedente evento CV
- Colesterolo-LDL inferiore (< 100 mg/dl in trattamento)
- Statine alta efficacia



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



NUMERO DI PAZIENTI CON ESENZIONE PER PATOLOGIA IN FVG AL 31/12/2017 PER SESSO E FASCIA D'ETA'

	M	F
0	21	31
1-4	68	63
5-14	264	248
15-44	4.012	2.790
45-64	28.778	19.243
65-74	26.200	21.422
>74	26.404	34.520
TOT	85.747	78.317

	M	F
0	0,5%	0,8%
1-4	0,4%	0,4%
5-14	0,5%	0,5%
15-44	2,0%	1,5%
45-64	15,7%	10,3%
65-74	36,8%	26,8%
>74	41,4%	34,3%
TOT	14,5%	12,5%

Criteria:

- Tutti i pazienti (esclusi i deceduti prima del 31/12/2017) con esenzione attiva al 31/12/2017
- Tutti i soggetti che hanno in anagrafica una esenzione (residenti e domiciliati)
- L'età è calcolata il giorno 31/12/2017

Esenzioni considerate:

DESCRIZIONE ESENZIONE	CODICE ESENZIONE
002-AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	002
002A-MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE	002A
002B-MALATTIE CEREBROVASCOLARI	002B
002C-MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOLE, VASI LINF.	002C
021-INSUFFICIENZA CARDIACA	021
025-IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE-PRIMITIVA	025
031A-IPERTENSIONE ARTERIOSA SENZA DANNO D'ORGANO	031A
031-IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO	031



DDD PER FARMACI DEL SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO (CLASSE ATC I – C) PER SESSO E FASCIA D'ETA'. ANNO 2017.

	M	F
0	77	323
1-4	2.937	1.793
5-14	16.125	9.041
15-44	2.801.770	1.356.229
45-64	33.391.885	19.861.815
65-74	37.963.139	29.566.284
>74	42.413.848	55.884.683
TOT	116.589.780	106.680.168



DDD PROCAPITE* PER FARMACI DEL SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO (CLASSE ATC I – C) PER SESSO E FASCIA D'ETA'. ANNO 2017.

	M	F
0	4	10
1-4	43	28
5-14	61	36
15-44	698	486
45-64	1.160	1.032
65-74	1.449	1.380
>74	1.606	1.619
TOT	1.360	1.362

*: Pazienti con esenzione

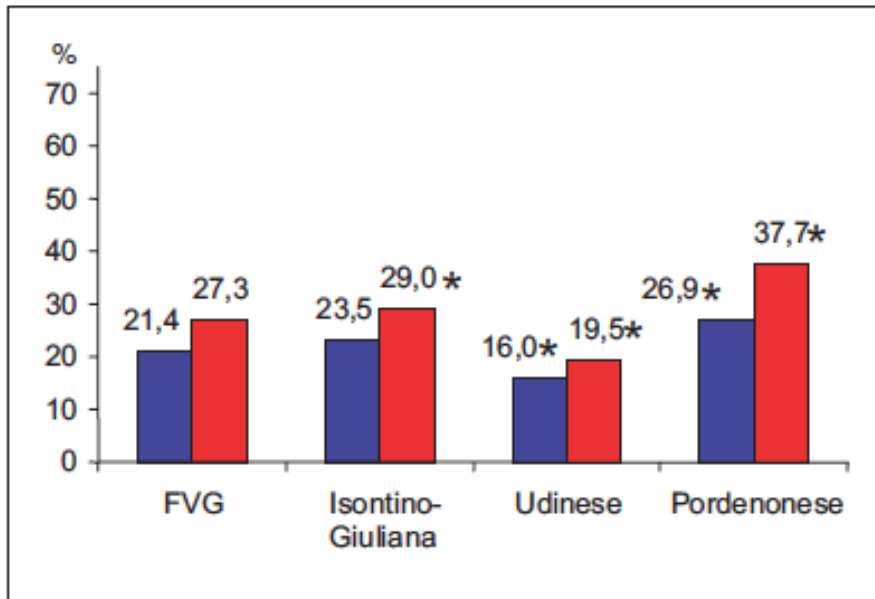
(IN)ATTIVITA' FISICA

Prevalenza di inattività fisica, standardizzata per età, uomini e donne, Regione Friuli Venezia Giulia

Prevalenza %	Uomini	Donne
Inattività fisica	21.4 (18.69-24.19)*	27.3 (24.42-30.11)

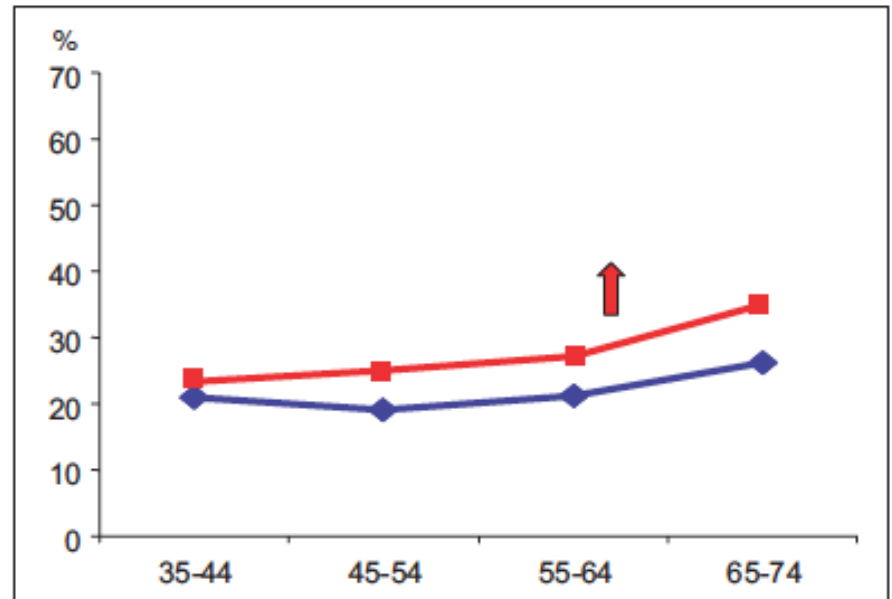
*p <0.05 tra uomini e donne

Prevalenza di inattività fisica, standardizzata per età, in uomini (blu) e donne (rosso), dai 35 ai 74 anni in Friuli Venezia Giulia e per Area Vasta



*p <0.05 tra Area Vasta Udinese e Pordenonese negli uomini e Aree Vaste Isontino-Giuliana, Udinese e Pordenonese nelle donne

Andamento per età della prevalenza di inattività fisica in uomini (blu) e donne (rosso), dai 35 ai 74 anni in Friuli Venezia Giulia



p = NS tra uomini e donne

↑p <0.05 tra almeno 2 classi di età

IPERTENSIONE ARTERIOSA

Valori medi della pressione arteriosa, standardizzati per età,
limiti di confidenza 95%, uomini e donne, Regione Friuli Venezia Giulia

Valori medi	Uomini	Donne
PAS (mmHg)	138.3 (137.3-139.4)*	134.9 (133.8-136.1)
PAD (mmHg)	83.2 (82.6-83.9)*	81.3 (80.6-81.9)

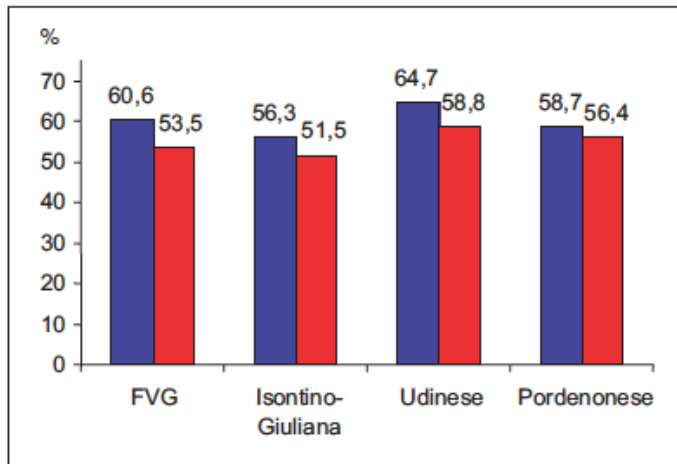
*p <0.05 tra uomini e donne

Prevalenza di ipertensione arteriosa, standardizzata per età
limiti di confidenza 95%, uomini e donne, Regione Friuli Venezia Giulia

Prevalenza %	Uomini	Donne
(PAS ≥140 e/o PAD ≥90 mmHg o in terapia antipertensiva)	60.6 (57.4-63.7)*	53.5 (50.6-56.4)

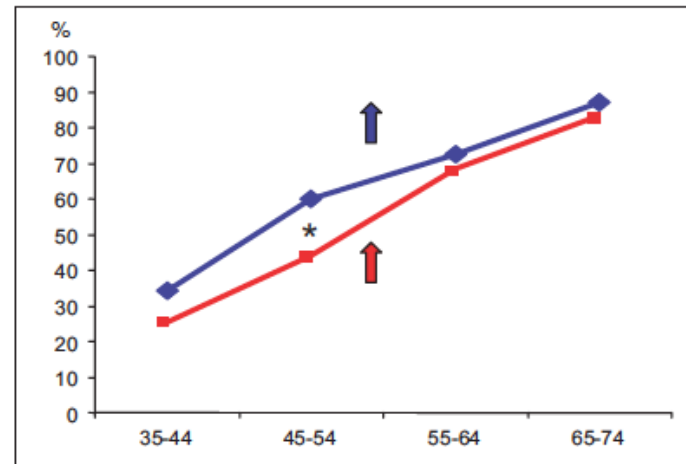
*p <0.05 tra uomini e donne

Prevalenza di ipertensione arteriosa, standardizzata per età, in uomini (blu) e donne (rosso) dai 35 ai 74 anni in Friuli Venezia Giulia e per Area Vasta



p tra Aree Vaste = NS

Andamento per età della prevalenza di ipertensione, in uomini (blu) e donne (rosso) dai 35 ai 74 anni in Friuli Venezia Giulia



* p <0.05 tra uomini e donne

↑ p <0.05 tra almeno 2 classi di età

FUMO

Distribuzione di frequenza dell'abitudine al fumo di tabacco, standardizzata per età, uomini e donne, Regione Friuli Venezia Giulia

Prevalenza %	Uomini	Donne
Fumo di sigaretta	29.2 (26.2-32.4)	23.6 (20.9-26.4)
Fumo di pipa	0.7 (0.3-1.7)	-
Fumo di sigari	0.3 (0.1-1.1)	-
Ex fumatori	31.4 (28.6-34.4)*	15.4 (13.2-17.9)
Mal fumato	38.3 (35.1-41.6)*	61.0 (57.8-64.1)

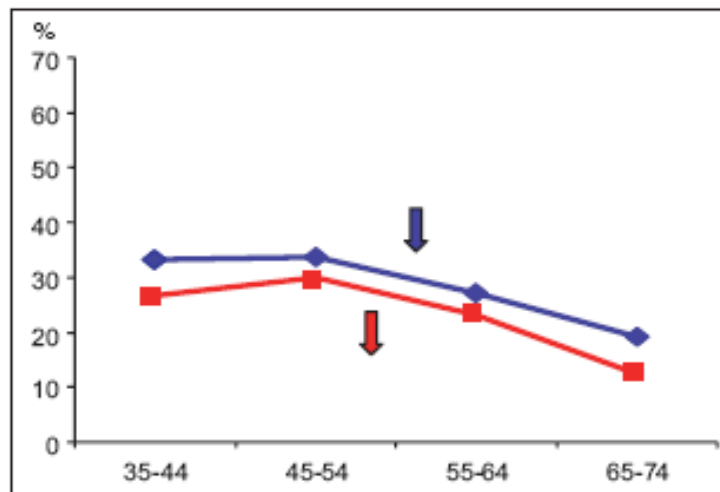
*p <0.05 tra uomini e donne

Numero medio di sigarette fumate nei fumatori, dati standardizzati per età, uomini e donne, Regione Friuli Venezia Giulia

	Uomini	Donne
N. medio di sigarette (nel fumatori)	14.7 (13.2-16.2)*	11.7 (10.5-12.9)

*p <0.05 tra uomini e donne

Andamento della prevalenza di fumo di sigaretta per età, uomini (blu) e donne (rosso), dai 35 ai 74 anni in Friuli Venezia Giulia



p = NS tra uomini e donne

↓ p <0.05 tra almeno 2 classi di età



FABIO SAMANI

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITÀ

vice direttore centrale
direttore area servizi assistenza primaria