

Dieta e medico al computer per minori rischi cardiovascolari

DANIELE DIENA

GENOVA

Pazienti più sani quando il medico è computerizzato. È quanto risulta da uno studio della Società italiana di prevenzione delle malattie cardiovascolari, che ha dimostrato che i pazienti seguiti dai medici che utilizzano il computer per gestire la cartella clinica godono di migliore salute ed hanno un rischio reale per le proprie malattie più basso di quelli seguiti col sistema cartaceo.

Lo studio "Effectus", sviluppato nel primo semestre del 2006 a cura della Siprec (Società italiana prevenzione cardiovascolare), con l'obiettivo di migliorare la gestione dei pazienti a rischio cardiovascolare e stimare la prevalenza in

Al congresso Siprec di Genova gli studi sulla gestione degli assistiti: "Allarme sul cibo"

Italia di queste patologie e dei loro principali fattori di rischio, ha coinvolto 1078 medici e 900 pazienti. Trecento medici hanno raccolto i dati richiesti su carta e 780 li hanno memorizzati nel computer. Bene, la prevalenza dei fattori di rischio cardiovascolare e delle relative malattie è risultata del tutto simile: 75% dei pazienti con ipertensione arteriosa, principale fattore di rischio cardiovascolare, 60% con dislipidemia, 37% con diabete, 34% di fumatori e 25% di obesi. Ma il dato più significativo è che a parità di profilo di rischio iniziale, i malati seguiti col computer risultano monitorati meglio degli altri, per quanto riguarda il raggiungimento degli obiettivi terapeutici: hanno cioè pressione e

glicemia più basse, nonché migliori valori di colesterolemia e trigliceridi. «Il paziente assistito col supporto informatico è analizzato con maggior completezza di dati, ciò consente di capire meglio il suo profilo di rischio e di conseguenza di curarlo meglio», dice Massimo Volpe, presidente della Siprec.

E anche quando non c'è molta differenza tra i valori registrati nei due gruppi di pazienti, resta comunque notevole il vantaggio in termini di salute: «È il caso della pressione arteriosa», dice Giuliano Tocci, della Cardiologia dell'università La Sapienza, «la massima era 140 nei pazienti seguiti al computer contro 147 degli altri e la minima 82 contro 81, eppure tanto basta, per i pazienti con cartella elettronica, a ridurre il rischio di ictus al 15% e al 10 quello d'infarto».

Sempre dalla Siprec, che ha tenuto il suo convegno annuale nei giorni scorsi a Genova, arriva un

segnale d'allarme per quanto riguarda le nostre cattive abitudini alimentari: da una ricerca del Dipartimento di medicina interna dell'ateneo di Bologna emerge che oltre 1 italiano su 2 (55%) non sa cosa sia la dieta mediterranea, tanto che l'80% degli intervistati pranza abitualmente con pasta molto

condita e pane e il 20 consuma carne più volte a settimana. Cresce intanto nelle donne la cultura della prevenzione cardiovascolare: lo dimostra uno studio sulla telemedicina cardiologica in farmacia, presentato al congresso genovese dall'Istituto S. Raffaele di Milano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

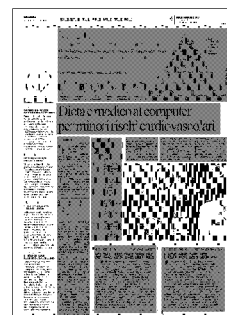
LA SCHEDA

L'ETÀ
Il rischio cardiovascolare aumenta nell'uomo dopo i 45 anni e dopo i 55 nella donna

IL PESO
Fattore di rischio: al sovrappeso si associa ipertensione, dislipidemie e/o diabete

IL FUMO
È uno dei principali fattori di rischio di mortalità per cardiopatia ischemica

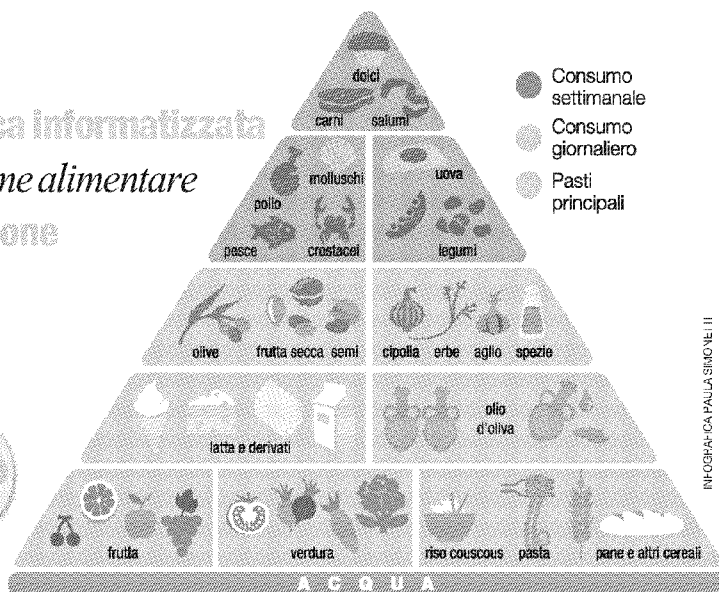
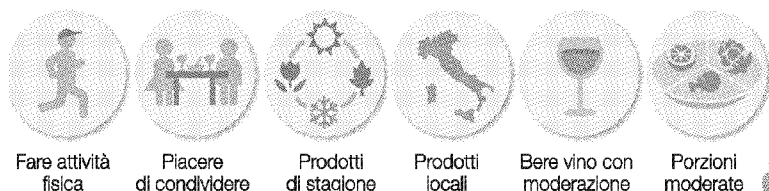
IN FAMIGLIA
Attenzione se vi sono familiari che hanno sofferto di problemi cardiovascolari sotto i 50-55 anni



Cuore

Sono seguiti meglio i pazienti con cartella clinica informatizzata
Ma un italiano su due non segue né conosce il "regime alimentare mediterraneo". Ecco le buone regole di prevenzione

LA DIETA MEDITERRANEA Popolazione adulta (18-65 anni)



LA TECNICA

GIUSEPPE DEL BELLO

CONTRO L'IPERTENSIONE ESSENZIALE DENERVAZIONE DALL'ARTERIA RENALE

Facile ed esente da grossi rischi. È la tecnica contro l'ipertensione essenziale, la più frequente forma di cui non si conosce la causa. Messo a punto dal bioingegnere americano Denise Zarins, il sistema "Semplicity" è stato utilizzato con un'ampia casistica dall'équipe guidata da Bruno Damascelli, consulente per la "Radiologia interventzionale" del Pesenti Fenaroli di Alzano Lombardo (Bg). Definita dagli specialisti "simpaticectomia renale" o denervazione renale, si esegue introducendo nelle arterie renali un cateterino munito di elettrodi e collegato a una apparecchiatura che emette corrente in radiofrequenza. «L'elettrodo, applicato all'interno della renale», spiega Damascelli, «provoca un riscaldamento della parete che danneggia le fibre simpatiche». Così si determina il calo progressivo della pressione. Antonio Dal Canton, ordinario di Nefrologia al San Matteo di Pavia, parla di risultati «sorprendenti», ma «ha bisogno di ulteriori studi randomizzati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CHIRURGIA

ALESSANDRA MARGRETH

MALFORMAZIONI CONGENITE, LARGO A INTERVENTI MENO INVASIVI

Progredi nella cardiologia interventistica pediatrica, la disciplina che si occupa delle malformazioni congenite del cuore: il punto a Milano nel workshop presieduto da Mario Carminati, direttore della Cardiologia Pediatrica del Policlinico San Donato di Milano. Si è parlato di emodinamica interventistica, metodiche eseguite con tecnica percutanea: non si apre il torace né si ricorre alla circolazione extracorporea per correggere un difetto del cuore. Cardiologia interventistica e cardiocirurgia stanno iniziando a collaborare. Spiega Massimo Chessa, emodinamista interventista del cardiopatico pediatrico e adulto al Policlinico San Donato: «Si è deciso di operare insieme, chirurghi ed emodinamisti, perché da sempre operiamo scelte in modo integrato. Il cardiocirurgo apre il torace e permette all'emodinamista di inserire il catetere da una posizione più favorevole, senza circolazione extracorporea». Oggi questi casi sono ancora limitati come numero, ma sono destinati ad aumentare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA