

VALUTAZIONE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE

<i>Data: 18/02/2018</i>	<i>Sig.</i>
--------------------------------	--------------------

<i>Medico Curante:</i>	<i>Dr.</i>
-------------------------------	-------------------

RIEPILOGO DATI PAZIENTE

DATI ANAGRAFICI ED ANTROPOMETRICI		DATI CLINICI			
Eta'		Pressione sistolica:		Pressione diastolica:	
Peso (Kg.)		Pressione differenziale:	0	Terapia antipertensiva:	
Altezza (cm.)		DATI DI LABORATORIO			
Circonferenza Vita (cm.)		Glicemia (mg/dl):		Colesterolo non-HDL (mg/dl):	
Sesso:		Colesterolo totale (mg/dl):		Trigliceridi (mg/dl):	
Razza:	Nera	Colesterolo HDL (mg/dl):		Creatinina (mg/dl):	
Indice di Massa Corporea (IMC):		Colesterolo LDL (mg/dl):		Filtrato glomerulare (ml/min):	

FATTORI DI RISCHIO		DANNO D'ORGANO		MALATTIE CONCLAMATE	
Anamnesi Familiare positiva per malattia cardiovascolare precoce (prima dei 55 anni negli uomini e prima dei 65 anni nelle donne)		Inspessimento medio-intimale (IMT) carotideo > 0,9 mm o presenza di placche ateromasiche		Malattie cerebrali (ictus ischemico, emorragia cerebrale, attacco ischemico transitorio)	
Eta' avanzata		Alterata velocitdell'onda pressoria carotide-femorale (> 12 m/sec)		Malattie cardiache (infarto miocardico, angina pectoris, rivascolarizzazione coronarica, insufficienza cardiaca)	
Abitudine al fumo		Alterazioni dell' Indice Pressorio caviglia/brachiale (ABI < 0,9)		Malattie renali (nefropatia diabetica, insufficienza renale)	
Obesita' addominale		Ipertrofia Ventricolare Sinistra determinata con criteri Elettrocardiografici (indice di Sokolow-Lyon > 38mm o indice di Cornell > 2440 mm/ms) oppure con criteri Ecocardiografici (Indice di Massa Ventricolare Sinistra > 125 g/mq nell' uomo e > 110 g/mq nella donna)		Retinopatia avanzata con emorragie o essudati e papilledema	
Dislipidemia		Lieve aumento della creatinina ematica (M: 1,3 - 1,5 mg/dl F: 1,2 - 1,4 mg/dl)		Arteriopatia periferica	
Elevata pressione differenziale in paziente con etavanzata	No	Bassi valori di Filtrato Glomerulare Stimato (< 60 ml/min/1,73 mq.)	Si	Diabete Mellito	
Iperensione arteriosa		Microalbuminuria (30 - 300 mg/24h) oppure Rapporto Albumina/Creatinina > 21 (M) o > 30 (F) mg/g creatinina			
Alterazioni della curva da carico di glucosio		Sindrome Dismetabolica			
Iperglicemia					

PARAMETRO CLINICO	VALUTAZIONE DIAGNOSTICA	CONDIZIONI CONCOMITANTI	
Peso corporeo		Fattori di rischio (N.)	
Obesita addominale			
Pressione arteriosa			
Glicemia		Danno di organo	
Colesterolo			
HDL			
LDL		Malattie conclamate	
Trigliceridi			
Sindrome dismetabolica			
Funzionalità renale			

La tabella sottostante evidenzia il rischio cardiovascolare multifattoriale calcolato secondo gli algoritmi dello studio Framingham (utilizzato dalla National Cholesterol Expert Panel nell' ATP III per la stratificazione del rischio delle dislipidemie), del Progetto CUORE utilizzato in Italia e dal Progetto SCORE, raccomandato dalla ESC e dalla ESH.

RISCHIO MULTIFATTORIALE CARDIOVASCOLARE ASSOLUTO							
Tabella di riferimento	Tipologia di eventi cardiovascolari considerati	Rischio assoluto (% a 10 anni)	Valore normale	Rischio Relativo (% rispetto al normale)	Valutazione quantitativa	Rischio all'etdi 60 anni	Valutazione del rischio a 60 anni
FRAMINGHAM	Eventi maggiori						
Progetto CUORE	Eventi maggiori						
Progetto SCORE	Eventi fatali						

N.B.: Tutti e tre gli algoritmi sono applicabili solamente per età superiori a 35 anni, ed esclusivamente in prevenzione primaria: in presenza di danno d'organo o di malattia cardiovascolare conclamata, quindi, tali algoritmi non vanno considerati.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE

In base alla situazione clinico-anamnestica complessiva del paziente (presenza di danno d'organo, di fattori di rischio, di malattie conclamate) ed alla stima del rischio multifattoriale mediante gli algoritmi della tabella precedente, il paziente in oggetto presenta il seguente Rischio Cardiovascolare Globale Assoluto:

RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE	
--	--

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

OBIETTIVI TERAPEUTICI IN RELAZIONE AL RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE	
PARAMETRO CLINICO	OBIETTIVO TERAPEUTICO
Peso corporeo	
Pressione arteriosa	
Glicemia	
Colesterolo	
Trigliceridi*	

* I trigliceridi non sono considerati obiettivi terapeutici dalle linee guida ESH-ESC 2007-2009. Vengono quindi riportate le raccomandazioni dell' ATP III (Adult Treatment Panel III) redatto dal National Cholesterol Expert Panel (NCEP) nel 2004.

INDIRIZZI TERAPEUTICI IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE	
MODIFICHE ALLO STILE DI VITA	
Attività fisica	
Regime dietetico	
TERAPIA FARMACOLOGICA	
Peso corporeo	
Pressione arteriosa	
Glicemia	
Trigliceridi	
Colesterolo	
Terapia antiaggregante	