



REGIONE LAZIO

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI
Viale Matteucci n. 9 – 02100 RIETI – Tel. 0746 2781
Codice Fiscale e Partita IVA 00821180577



Gruppo di Lavoro Farmaci Cardiovascolari ASL Rieti

Ai fini della razionalizzazione sostenibile della spesa farmaceutica e di una maggiore appropriatezza prescrittiva il gruppo di lavoro sui farmaci cardiovascolari, appositamente costituito, ha inteso elaborare Linee Guida Aziendali per la corretta prescrizione di:

1. Inibitori della HMG-CoA Reduttasi (statine);
2. Inibitori del Sistema Renina/Angiotensina.

Inibitori della HMG-CoA Reduttasi

La correlazione tra valori elevati di colesterolo plasmatico e malattia aterosclerotica, soddisfa tutti i criteri di causalità, così come l'evidenza che la riduzione dei livelli di colesterolo plasmatico riduce il rischio cardiovascolare.

In armonia col Decreto della Regione Lazio 45/2009, si sono definiti gli ambiti di utilizzo delle statine sia prevenzione primaria che secondaria.

La terapia con inibitori della HMG-CoA Reduttasi (statine), indicata in osservanza della nota AIFA 13, risulta in generale sottoutilizzata sia in prevenzione primaria che secondaria; per questo, oltre la raccomandazione che sia continuativa, assume fondamentale importanza l'attenta valutazione del profilo di rischio cardiovascolare nel singolo paziente.

- *Prevenzione Primaria*

La molecola di prima scelta è la Simvastatina fino a 40 mg o la Pravastatina in caso di intolleranza o possibili interazioni farmacologiche.

Possono essere trattati con statine ad alta potenza:

- I pazienti a cui va ridotto il livello di C-LDL di oltre il 40%, quindi ove si renda necessario per raggiungere il livello di colesterolemia target.

Per i soggetti a rischio cardiovascolare globale assoluto elevato cioè \geq al 20 %, di sviluppare malattie cardiovascolari entro 10 anni, è stabilito sulla base delle Carte del Rischio Cardiovascolare del Progetto Cuore (I.S.S.) un target di colesterolo totale $<$ 175mg/dl e, se necessario e raggiungibile, $<$ 155 mg/dl, e colesterolo LDL $<$ 100mg/dl e, se necessario e raggiungibile, $<$ 80 mg/dl. (linee guida Soc.Eur.Cardiologia ESC 2007).

Sulla home page del sito della ASL di Rieti nell'area "Gruppi Tematici" è presente un settore dedicato alle Linee Guida Regionali sulla prescrizione delle Statine con un link relativo al progetto Cuore dell'ISS.

- *Prevenzione Secondaria*

Il paziente che non assumeva statine, va trattato immediatamente con Simvastatina fino a 40 mg o con Pravastatina in caso di intolleranza o possibili interazioni farmacologiche.

Possono essere trattati con statine ad alta potenza:

- I pazienti a cui va ridotto il livello di C-LDL di oltre il 40%, quindi ove si renda necessario per raggiungere livelli di colesterolemia target.
- I pazienti con Ictus Ischemico o TIA;
- I pazienti con Sindrome Coronaria Acuta.

Il target ottimale di C-LDL da raggiungere è < 100 mg/dl e, quando fattibile, < 80 mg/dl. (linee guida Soc.Eur.Cardiologia ESC 2007).

Al paziente che ha raggiunto il target terapeutico preventivato non va sostituita la statina. Si sottolinea nuovamente l'esigenza che la terapia ipolipemizzante sia continua, senza interruzioni.

L'obiettivo prefissato dalla Regione Lazio è di raggiungere un livello di prescrizioni di statine a brevetto scaduto sul totale delle statine pari al 40% negli ultimi mesi del 2009 e del 50% nel 2010.

Inibitori del Sistema Renina/Angiotensina

Considerando che i Sartani sono efficaci quanto gli ACE-Inibitori (ACE-I) nel ridurre la pressione arteriosa e sembrano avere gli stessi effetti protettivi sul cuore e sui reni a fronte di un minor numero di effetti collaterali ma con un prezzo medio per giornata di terapia circa doppio, si raccomanda l'utilizzo dei Sartani solo quando gli ACE-I dovessero risultare non tollerati o inefficaci. Le considerazioni valgono sia per le molecole non associate che associate (per lo più a diuretico).

I Sartani sono altresì da preferirsi allorquando diventa fondamentale, ai fini di una continuità terapeutica, ottenere una ottimale compliance del paziente.

Nel corso del I semestre 2009 il rapporto prescrittivo confezioni ACE-I/confezioni Sartani si assesta nel Lazio a circa 58/42, a Rieti circa 60/40 e in Italia 65/35; appare quindi ragionevole porsi come obiettivo aziendale da perseguire corso del 2010 il riallineamento con la media italiana.

Gli indirizzi prescrittivi e gli obiettivi oggetto del presente documento restano validi fino a nuove evidenze scientifiche (EBM) e/o fino ad emanazione di disposizioni ufficiali nazionali o regionali. Ogni possibile variazione al presente testo derivante da nuove e solide acquisizioni ricavate dalla Medicina basata sulle Evidenze dovrà essere valutata e ratificata dal presente gruppo di lavoro con conseguente aggiornamento del presente documento; questo al fine di favorire un continuo processo di confronto, verifica ed aggiornamento.

Dr Serafino Orazi

Dr Giorgio Amedoro

D.ssa Laura Feliciani

Dr Giovanni Del Re

Dr Fabio Vallabini

Dr Massimo Zannetti