



Impatto della pandemia COVID-19 nel raggiungimento del target di colesterolo C-LDL dopo sindrome coronarica acuta (SCA) in Friuli Venezia Giulia (FVG).

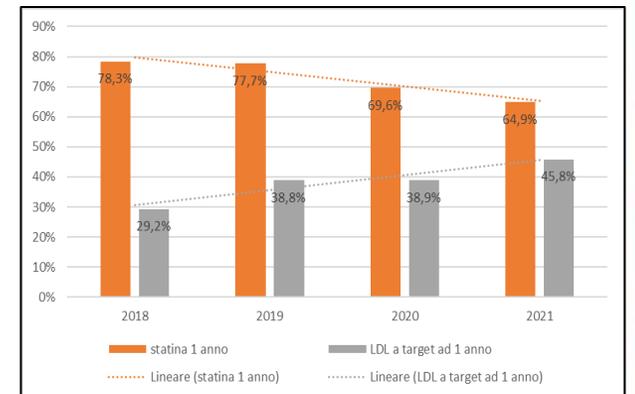
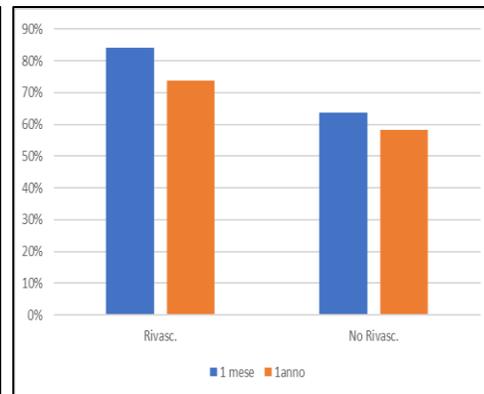
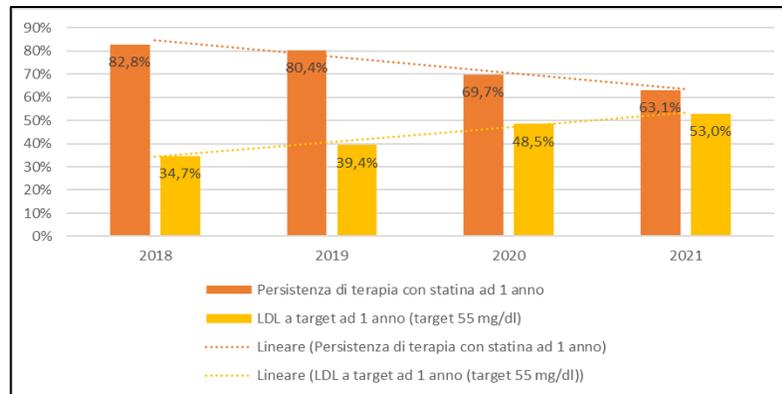
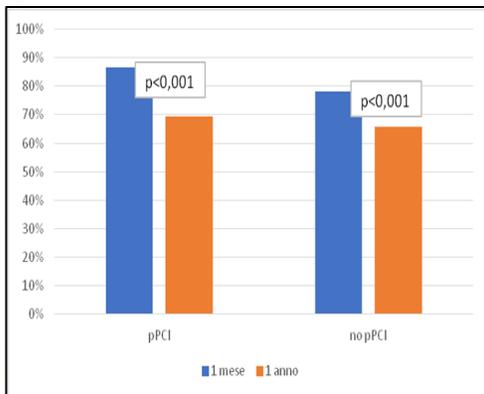
Elisa Leiballi¹, Antonio Di Chiara², Stefania Del Zotto², Marika Werren³, Mario Valente¹, Daniela Pavan⁴.

1. Cardiologia Preventiva e Riabilitativa, ASFO, Sacile (PN) 2. Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute, Udine. 3. Cardiologia Riabilitativa, ASUFC, Udine 4. Cardiologia, ASFO, Pordenone.

BACKGROUND. L'ipercolesterolemia, in particolare l'elevato valore di C-LDL, costituisce uno dei principali fattori di rischio della patologia aterosclerotica e della cardiopatia ischemica. Ha conferma di ciò le linee guida internazionali hanno negli anni progressivamente abbassato il valore target in prevenzione secondaria da 70 mg/dl (2016) a 55 mg/dl (2019).

MATERIALI E METODI. Lo scopo di questo lavoro è valutare il raggiungimento del target di C-LDL dei pazienti dopo SCA in FVG dal 2018 al 2022 e l'impatto su di esso della pandemia COVID-19. I dati sono stati raccolti dall'Agenzia Regionale della Salute grazie all'avvio della Rete Cuore e dei Piani Diagnostici Terapeutici (PDTA) regionali.

RISULTATI. Nel quinquennio (2018-2022) i pazienti dimessi vivi con SCA in FVG sono stati 5450 NSTEMI e 3470 STEMI. La prescrizione di terapia ipolipemizzante ad un mese è del 83% negli STEMI e del 74% negli NSTEMI. Sia negli STEMI che nei NSTEMI si osserva un calo della persistenza di terapia ipolipemizzante ad un anno nel 2020 rispetto al 2018 (69,7% vs 82,8% negli STEMI; $p < 0,001$) (69,6% vs 78,3% nei NSTEMI; $p < 0,00001$), dato ancora più rilevante nel 2021 (63,1 vs 82,8% negli STEMI; $p < 0,001$) (64,9% vs 78,3% nei NSTEMI; $p < 0,00001$). In relazione al target di C-LDL ad un anno, dal 2020 si osserva un trend in progressivo aumento, da 48,5% nel 2020 a 64,4% nel 2022 ($p < 0,001$) negli STEMI e dal 38,9% nel 2020 al 45,8% nei NSTEMI ($p < 0,05$). Inoltre il target di LDL ad un anno viene raggiunto maggiormente nei pazienti rivascolarizzati sia per gli STEMI (47,6% vs 41,9%; $p < 0,05$) che NSTEMI (44,8% vs 30,3%; $p < 0,001$).



1-2. Persistenza di terapia STEMI (PCI vs no PCI); persistenza con statina a 1 anno, LDL a target STEMI 2018-2021 3-4. Persistenza di terapia NSTEMI (rivasc vs no rivasc); persistenza di terapia con statina a 1 anno, LDL a target NSTEMI 2018-2021

CONCLUSIONI. Dai dati emerge un'importante riduzione di prescrizione di ipolipemizzanti ad un anno rispetto a quella a un mese in tutti pazienti con SCA, con un delta massimo del 17,2% nei pazienti sottoposti a PCI primaria. Si è visto inoltre nel 2020 e nel 2021 una riduzione significativa di prescrizione di statine ad un anno. Nonostante questo è stato possibile osservare un progressivo incremento del raggiungimento del target terapeutico dall'anno successivo. I dati parziali del 2022 sono molto incoraggianti, con valori a target nel 64% dei pazienti con STEMI rivascolarizzati, dati superiore a tutti i registri finora pubblicati, ad indicare che i pazienti vengono trattati più efficacemente.