

Fattori di rischio cardiovascolari non modificabili

Utilizziamo tutti gli strumenti che abbiamo a disposizione

Viviamo oggi in cardiologia un paradosso, un ossimoro. Migliora l'iter diagnostico, con metodologie sempre più accurate, migliora l'indicazione terapeutica che tende alla personalizzazione e alla terapia di associazione con sempre nuove classi terapeutiche a disposizione, anche se è rilevante il problema dell'aderenza alla terapia e alle poli terapie. Problema che diventa sempre più importante con l'allungamento della vita media da una parte e la gestione del paziente anziano sempre più affidato a caregiver anche non familiari. Da qui l'esigenza di informare adeguatamente il paziente e chi si occupa di lui dando consigli pratici, anche in formato cartaceo (orari delle terapie, predisporre le medicine, ecc.) e prevedendo controlli a distanza sia da parte del MMG che dell'ambulatorio specialistico per una valutazione della gestione terapeutica, dei sintomi e di alcuni parametri di base. Nonostante tutto l'incidenza delle malattie cardiovascolari tende ad aumentare. Dobbiamo porci il problema delle eventuali azioni da intraprendere valutando anche una possibile azione diretta ai fattori di rischio cardiovascolari non modificabili. L'IA (intelligenza artificiale) sta acquistando un ruolo preponderante anche in medicina, con aspetti positivi e criticità. Può aiutare il medico nell'individuazione nel singolo

paziente del rischio cardiovascolare e delle azioni da intraprendere. Può facilitare il campo del controllo periodo del paziente. Ricordiamo sempre che il malato, il paziente, è un unicum, con caratteristiche individuali proprie, spesso con comorbidità, con storia familiare e altre variabili che interessano quella persona. Generalizzare non è possibile. Occorre valutare come e se possibile intervenire sui fattori di rischio non modificabili, l'età, il sesso, l'etnia, la familiarità, la predisposizione genetica e come attenuarne gli effetti grazie a buoni comportamenti e misure di prevenzione. Analizziamoli singolarmente.

Età

Il rischio di malattie cardiovascolari aumenta con l'avanzare dell'età, soprattutto dopo i 50 anni. È importante consigliare di mantenere un peso sano, seguire una dieta equilibrata, praticare attività fisica regolare e controllare regolarmente la pressione sanguigna e il colesterolo. L'incidenza delle cardiopatie aumenta significativamente con l'età, diventando più comune negli anziani. Nelle persone di età superiore ai 75 anni, l'incidenza dell'insufficienza cardiaca può raggiungere il 10%. Anche le malattie cardiovascolari come l'infarto miocardico e l'ictus sono più frequenti con l'avanzare dell'età, sebbene vi siano variazioni tra uomini e donne. I consigli di

prevenzione devono essere richiamati anche nell'over 75. È più semplice a volte trovare attenzione e disponibilità in prevenzione secondaria, in coloro che hanno avuto un evento cardiovascolare acuto. Negli anziani, le cardiopatie spesso coesistono con altre patologie rendendo il quadro clinico più complesso e influenzando la prognosi.

Sesso

Gli uomini sono generalmente più a rischio di malattie cardiovascolari in giovane età, mentre le donne dopo la menopausa. Un sano stile di vita può aiutare a mitigare il rischio, indipendentemente dal sesso. In generale, le malattie cardiovascolari colpiscono uomini e donne in modo diverso, con alcune differenze sia nell'incidenza che nella presentazione dei sintomi. Le donne, ad esempio, tendono a sviluppare malattie cardiache più tardi nella vita rispetto agli uomini, ma spesso con sintomi atipici che possono rendere la diagnosi più difficile. Inoltre, alcuni fattori di rischio cardiovascolare, come il diabete e l'ipertensione, possono avere un impatto maggiore sulla salute cardiovascolare delle donne. La prevenzione è fondamentale per entrambi i sessi, ma potrebbe essere necessario adottare approcci leggermente diversi a seconda del sesso, data l'influenza di ormoni e altri fattori specifici.

Familiarità

Un'attitudine familiare ad alcune malattie può aumentare il rischio. Se si ha una storia familiare di malattie cardiovascolari, è importante essere monitorati dal medico e seguire un programma di prevenzione personalizzato con controlli cardiovascolari anticipati e personalizzati relativamente

alla patologia che ha interessato il familiare, oltre alle comuni indicazioni. La familiarità gioca un ruolo significativo nello sviluppo delle cardiopatie, aumentando il rischio per chi ha parenti stretti con problemi cardiaci. Questo aumento del rischio è dovuto sia a fattori genetici ereditari che a stili di vita condivisi. La presenza di cardiopatie in genitori o fratelli aumenta il rischio di sviluppare la stessa malattia. Il rischio sembra raddoppiare per i fratelli, probabilmente a causa di fattori genetici condivisi e abitudini di vita simili. Avere parenti che hanno avuto malattie cardiache prima dei 55 anni (per gli uomini) o dei 60 (per le donne) è considerato un fattore di rischio importante.

Etnia

Alcune etnie hanno un rischio maggiore di sviluppare determinate malattie cardiovascolari. In un mondo dove gli spostamenti sono molto diffusi è importante considerare quest'aspetto, unito alle modificazioni dello stile di vita. Un mondo interconnesso è in atto, gli spostamenti sono estremamente facili: per lavoro, per studio, per scelta di vita. Poi ci sono le migrazioni per

vari motivi. Spostandosi ci si porta dietro la propria storia sanitaria dovuta anche al paese natio. L'I.A. potrebbe aiutare a definire il fattore di rischio individuale sia considerando il Paese di provenienza che quello di arrivo anche alla luce delle abitudini che il singolo soggetto ha sviluppato.

Genetica

La predisposizione genetica può influenzare il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari. È importante seguire un programma di prevenzione personalizzato e monitorare regolarmente la propria salute. In primis la valutazione dal genetista (coordinandosi con il cardiologo) per una valutazione relativa alla patologia genetica riscontrata, personalizzando la diagnostica specialistica, unita all'iter preventivo di base; anche quest'aspetto potrebbe giovare dell'IA. Occorre valutare quale iter diagnostico, specialistico consigliare e se consigliarlo anche ai familiari. La genetica gioca un ruolo significativo in molte cardiopatie, sia congenite che acquisite. Circa l'80% delle cardiopatie congenite ha una base genetica, che può essere ereditaria o dovuta a nuove mutazioni.

Conclusioni

Per quel che attiene i fattori di rischio non modificabili un sano stile di vita, compreso l'esercizio fisico, una dieta equilibrata, il mantenimento del peso corporeo, una circonferenza addominale nei limiti, con il controllo dei fattori di rischio modificabili (come l'ipertensione e il colesterolo) e la prevenzione delle malattie cardiovascolari attraverso controlli regolari, possono contribuire a ridurre il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari. L'I.A. avrà un ruolo attualmente non definibile completamente. Le problematiche sono tante, dall'utilizzo del paziente, alle problematiche intrinseche nell'uso di un nuovo e potente strumento tecnologico, molto performante in tutti gli ambiti della medicina. Non è e non dovrebbe essere la panacea, non può al momento sostituire il clinico. Il futuro è tutto da scoprire. Al pari delle innovazioni tecnologiche alla fine non è lo strumento che può essere processato, ma l'utilizzo che decidiamo di fare. Se poi evolverà in modo da competere con il cervello umano, se non bypassarlo, allora... ♥



Foto di Marta Branco | www.pexels.com