



1° Giornata Nazionale del *Gruppo Donna*

L'assetto Lipidico : le origini del rischio cardio- vascolare ?

Relatore

Valeria Manicardi
Montecchio- AUSI di RE



1° Giornata Nazionale
del Gruppo Donna
Olbia, 16 e 17 marzo 2012





Il diabete è il più importante fattore di rischio di mortalità per malattie cardiovascolari

Il rischio di morte per malattia Cardiaca è

nella donna diabetica : 3-5 volte più alto rispetto alla donna non diabetica

nell'uomo diabetico : 2-3 volte più alto rispetto al non diabetico

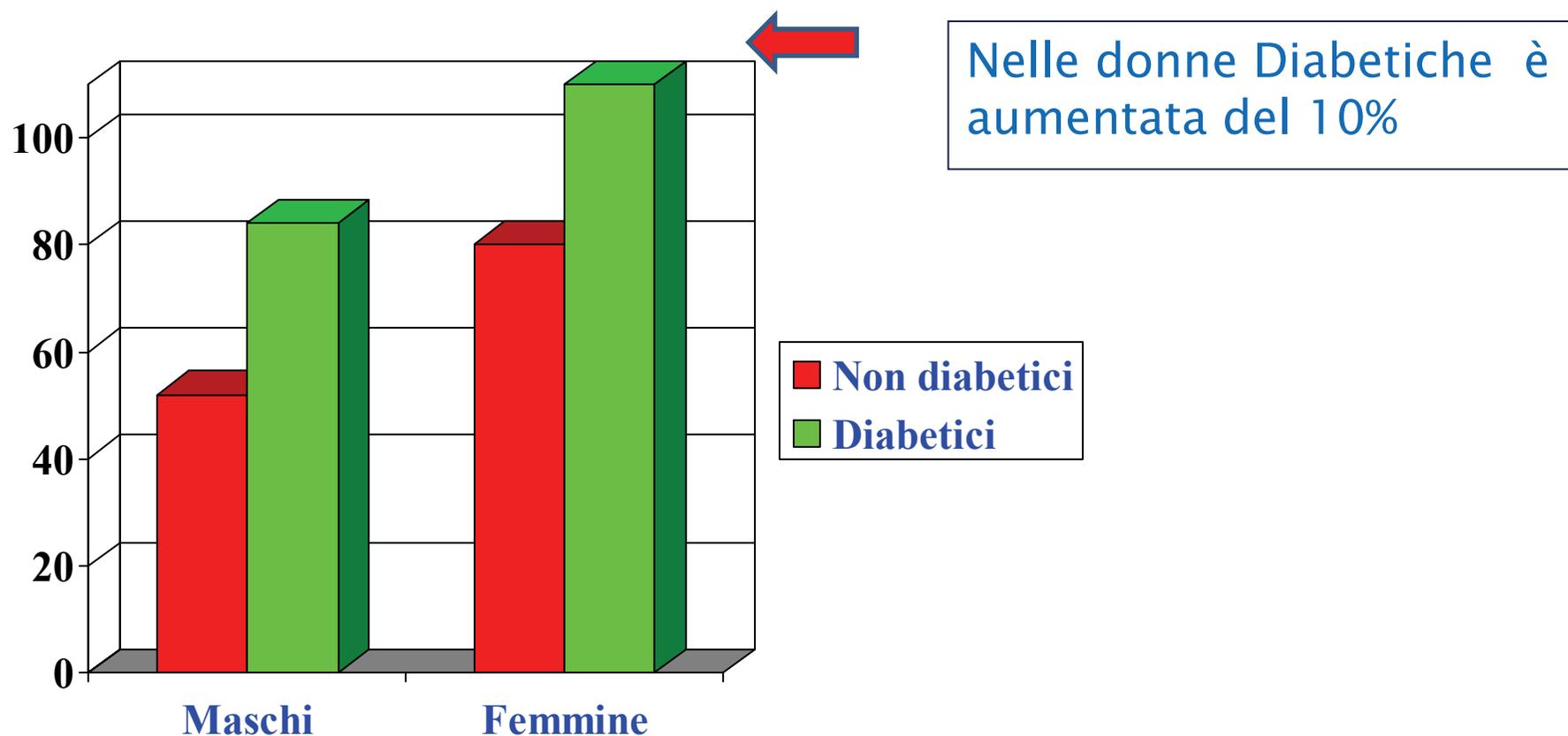
The Framingham study: historical insight on the impact of cardiovascular risk factors in men versus women.
-Metanalisi di 37 studi prospettici di coorte - J Gend Specific Med 2002; 5: 27

**Le donne Diabetiche sono colpite da Infarto tanto come gli uomini:
- hanno perso la protezione ormonale dall'infarto in età fertile**

Mortalità CV all'inizio del terzo millennio: Registri N-Hanes (USA)



Negli ultimi 25 anni la mortalità CV è scesa nella popolazione generale ma non nei diabetici



Diabete e SCA in Italia :rischio x 4



Di Chiara A. European Heart Journal 2003

Where do we go from here?

Progress over the past 30 years has seen marked improvements in the management of patients with diabetes. The conducted over the past 30 years, however, the risk of a major coronary event is still increased more than twofold in an ageing population of individuals with diabetes, compared with those without diabetes [32]. Therefore,

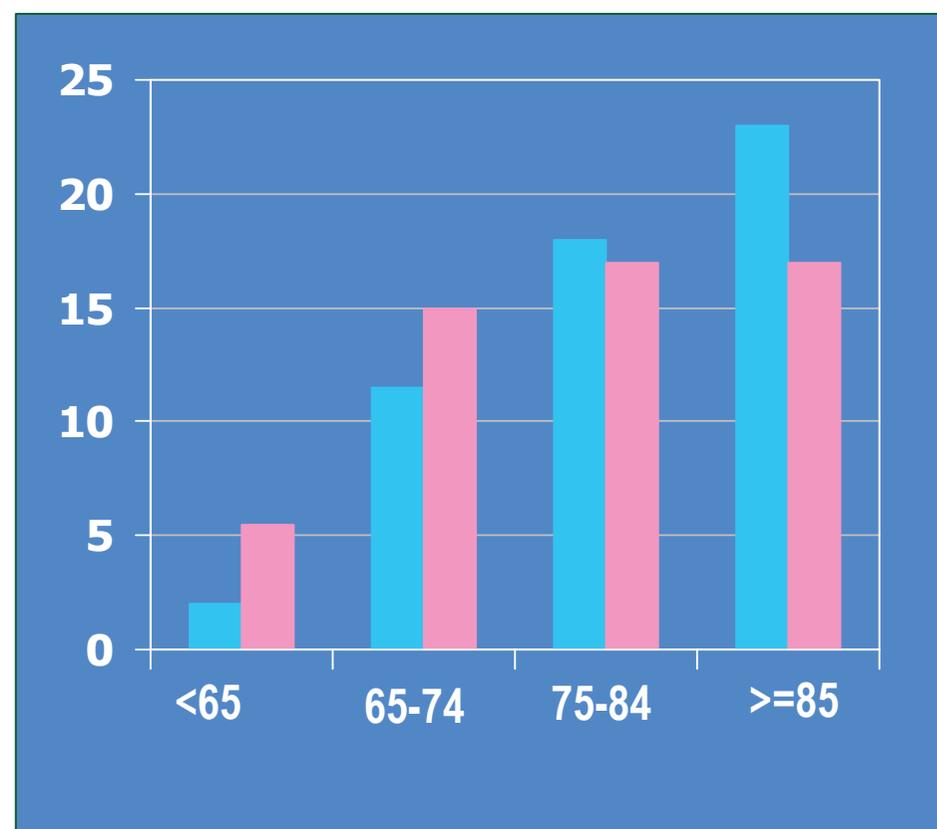
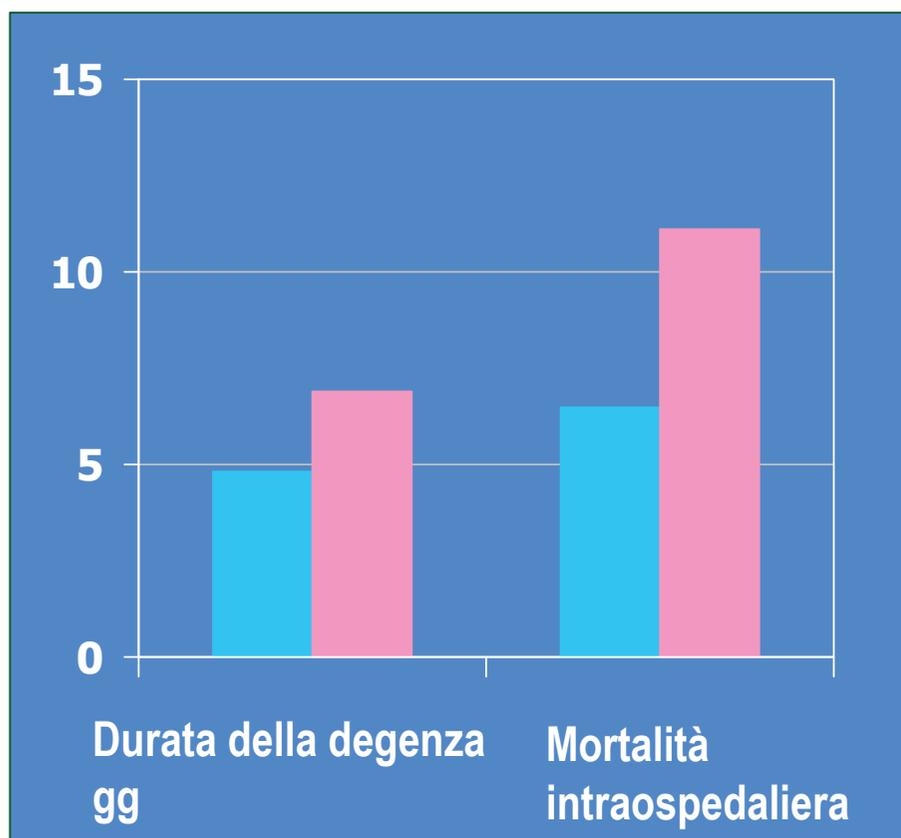
Infarto Miocardico acuto

1025 pazienti ricoverati per IMA



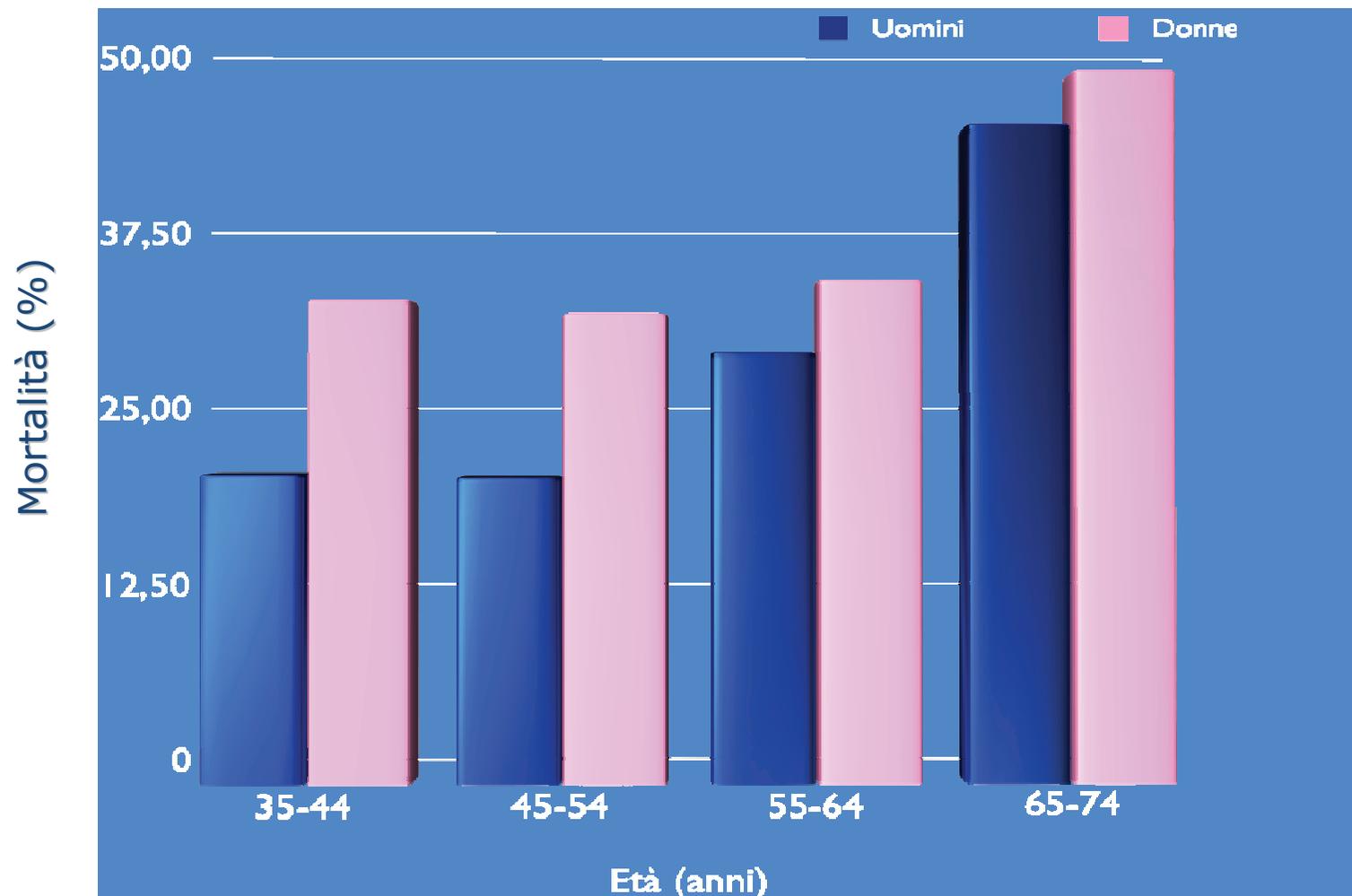
Out-come intraospedaliero

Mortalità per classi di età



Vaccarino V Arch Intern Med 1998

Mortalità a 28 gg dopo un evento coronarico: uomo vs. donna



eventi cardiovascolari nelle Donne



Perché le donne con diabete hanno beneficiato meno della riduzione degli eventi cardiovascolari verificatesi nella popolazione USA e Europea ?

- ✓ Differente accessibilità alle cure
- ✓ Differente controllo dei fattori di rischio
- ✓ Differente aderenza alla terapia

Annali di Genere



- **Esistono differenze legate al genere nel profilo di rischio ?**
- **Esistono differenze legate al genere nella Qualità della Cura erogata ?**

Esistono differenze legate al genere nel profilo Lipidico ?



	Indicatore	M	F	M vs. F (differenza)
PROCESSO	HbA1c	92.6	92.2	+0.4
	Pressione arteriosa	79.1	78.4	+0.7
	Profilo lipidico	74.1	72.4	+1.7
OUTCOME FAVOREVOLI	HbA1c ≤ 7%	45.5	41.6	+3.9
	PA ≤ 130/80 mmHg	15.4	14.9	+0.5
	LDL-C < 100 mg/dl	44.6	38.4	+6.2
OUTCOME SFAVOREVOLI	HbA1c > 8%	26.9	29.1	-2.2
	PA ≥ 140/90 mmHg	56.1	58.1	-2
	LDL-C ≥ 130 mg/dl	23.6	28.9	-5.3
FARMACI	Insulina ± OHA	29.3	33.8	-4.5
	≥ 2 antiipertensivi	36.1	33.0	+3.1
	Ipolepemizanti	41.2	41.3	-0.1
CURA COMPLESSIVA	SCORE Q < 15	7.2	8.5	-1.3
	Q SCORE > 25	38.0	34.2	3.8

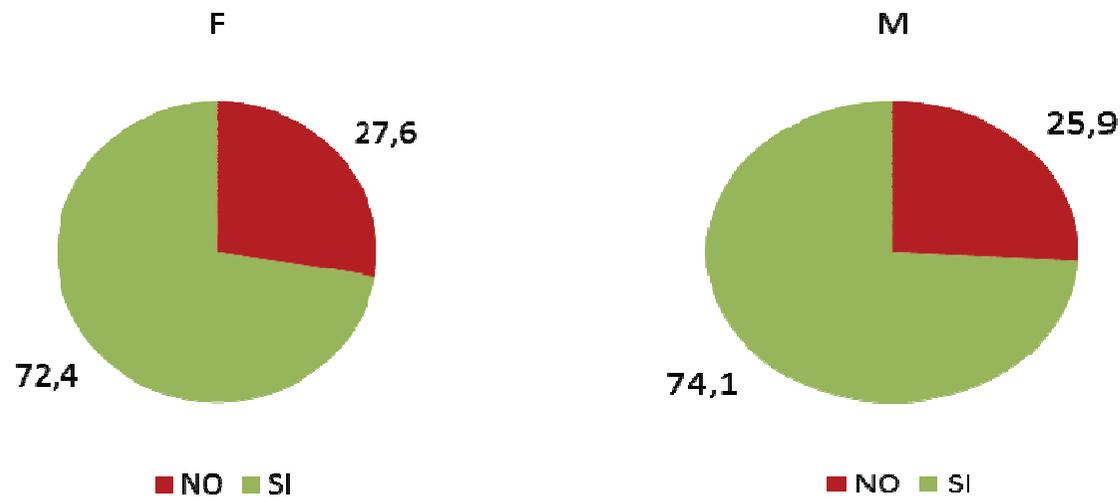


Esistono disparità a favore del sesso maschile per tutti gli indicatori lipidici

LIPIDI : Indicatori di Processo



Percentuale di soggetti ai quali è stata eseguita almeno una valutazione del profilo lipidico



La percentuale di soggetti monitorati per i lipidi risulta leggermente più bassa nel sesso femminile.

Assetto Lipidico



Profilo lipidico: valori medi per classi di età (media e ds)

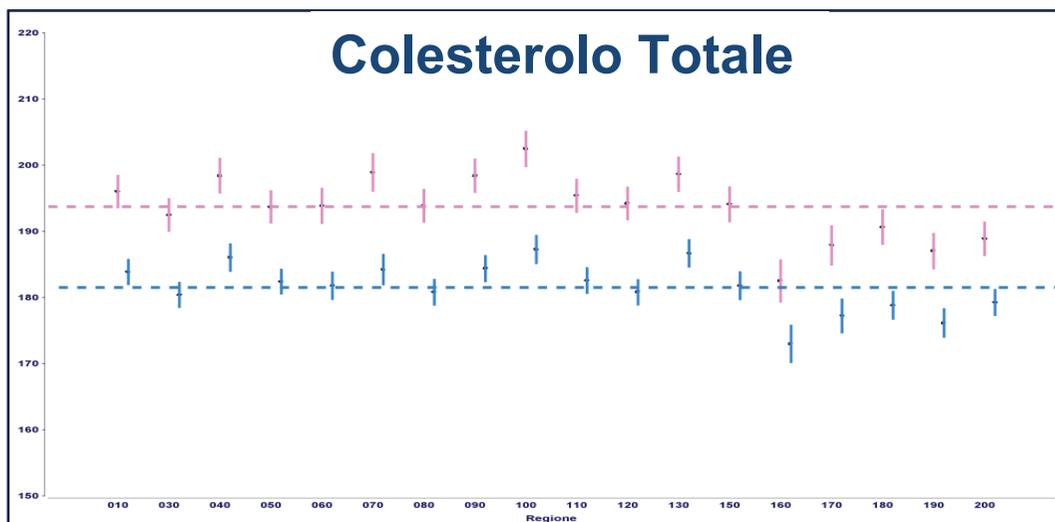
	F	M
<i>Colesterolo totale (mg/dl)</i>	194.4 (40.9)	182.3 (40.8)
<i>Colesterolo HDL (mg/dl)</i>	53.3 (14.0)	46.3 (12.6)
 <i>Colesterolo LDL (mg/dl)</i>	112.5 (34.8)	106.6 (34.0)
<i>Trigliceridi (mg/dl)</i>	143.4 (88.3)	151.7 (121.6)

La popolazione femminile tende a presentare livelli di colesterolo totale ed LDL più elevati rispetto a quella maschile, mentre i livelli di trigliceridi sono più bassi.

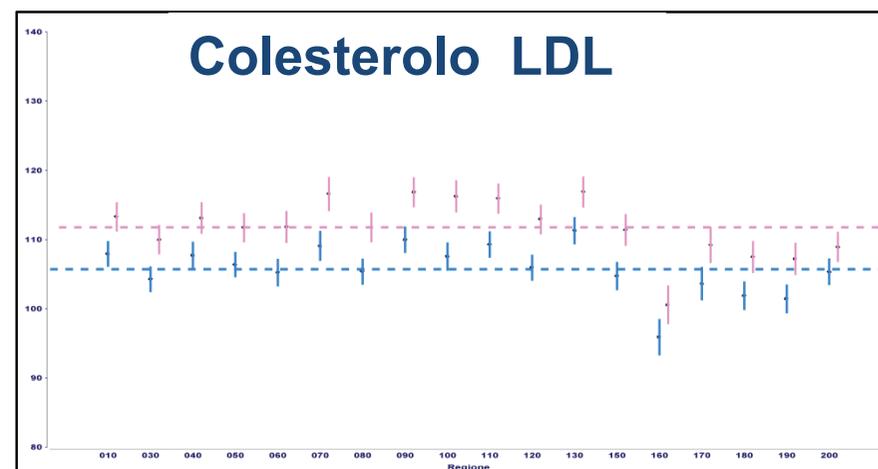
I target desiderabili di HDL sono diversi nei due sessi : > a 40 mg/dl per i maschi e > a 50 mg/dl per le femmine.

L'assetto lipidico è complessivamente più sfavorevole nel sesso F.

Lipidi : dati per Regione



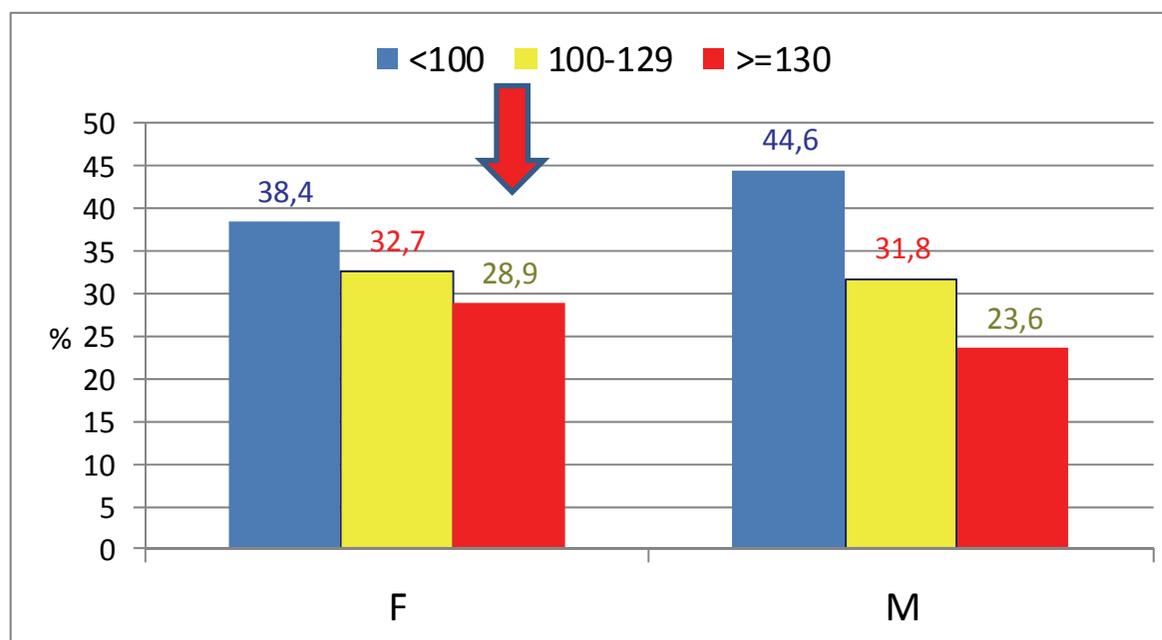
L'assetto Lipidico nelle Donne è significativamente peggiore in ogni regione



LDL - Colesterolo



Andamento per classi del colesterolo LDL (mg/dl)

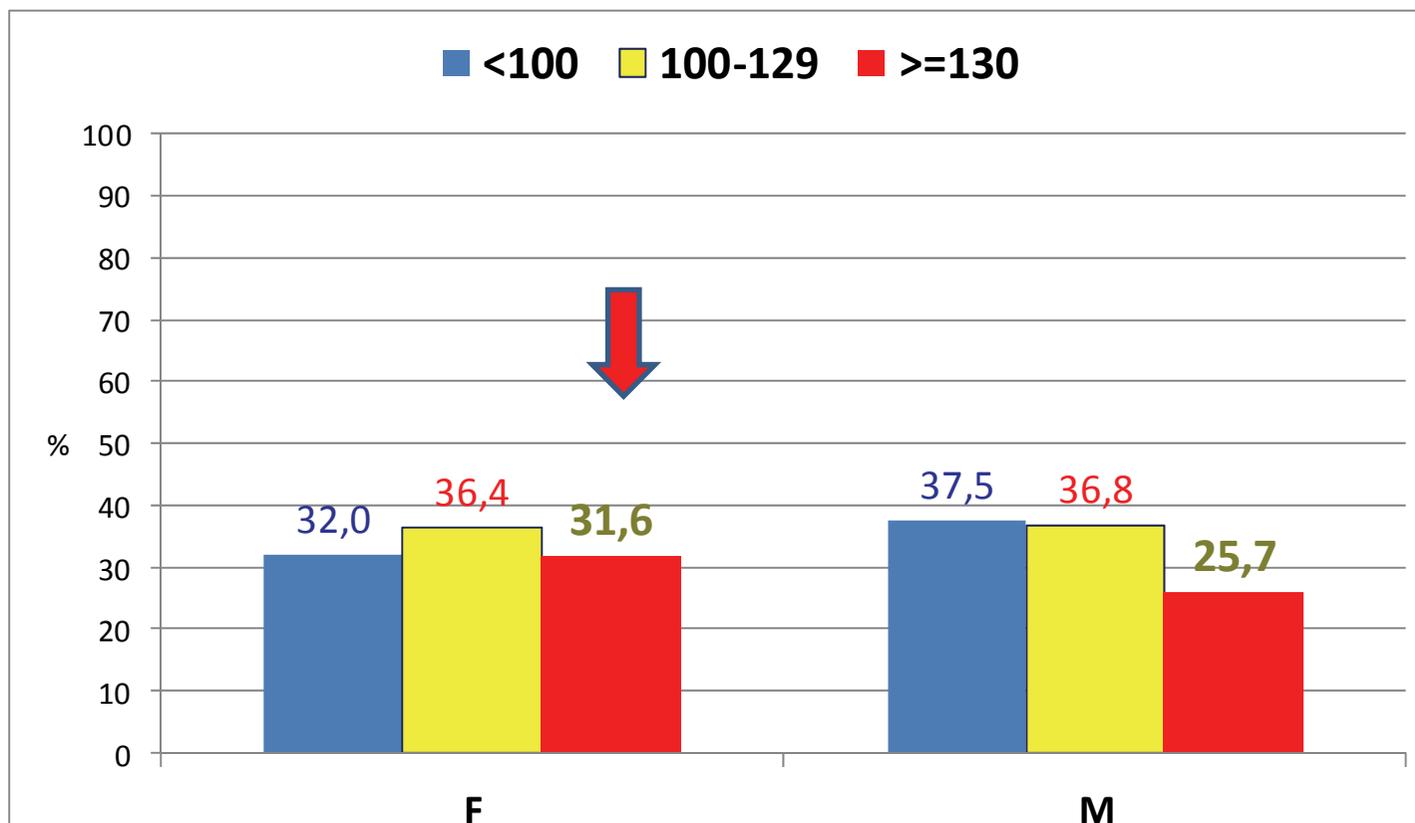


Il controllo del colesterolo LDL sembra essere più difficoltoso nella popolazione femminile, anche se anche tra i maschi un quarto dei pazienti presenta valori francamente elevati.

Classi di Col LDL nei NON trattati : inerzia terapeutica



Distribuzione della popolazione non in trattamento x Classi di LDL C

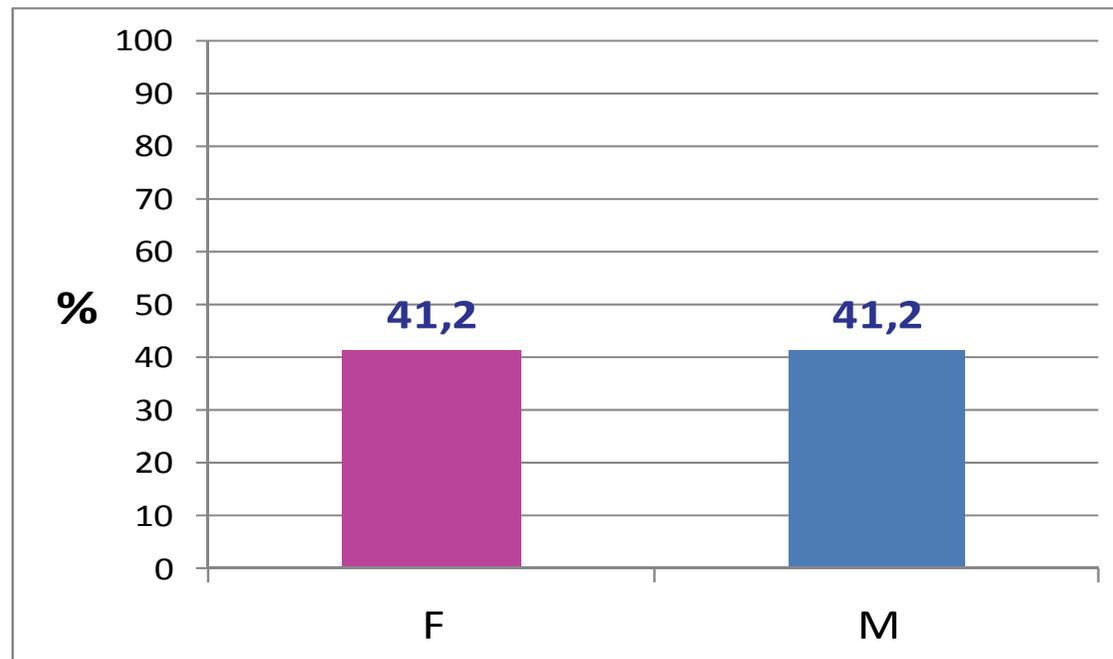


Fra i pazienti non trattati con ipolipemizzanti, una donna su tre e un uomo su quattro presenta valori di LDL particolarmente elevati.

Terapia : Farmaci Ipolipemizzanti

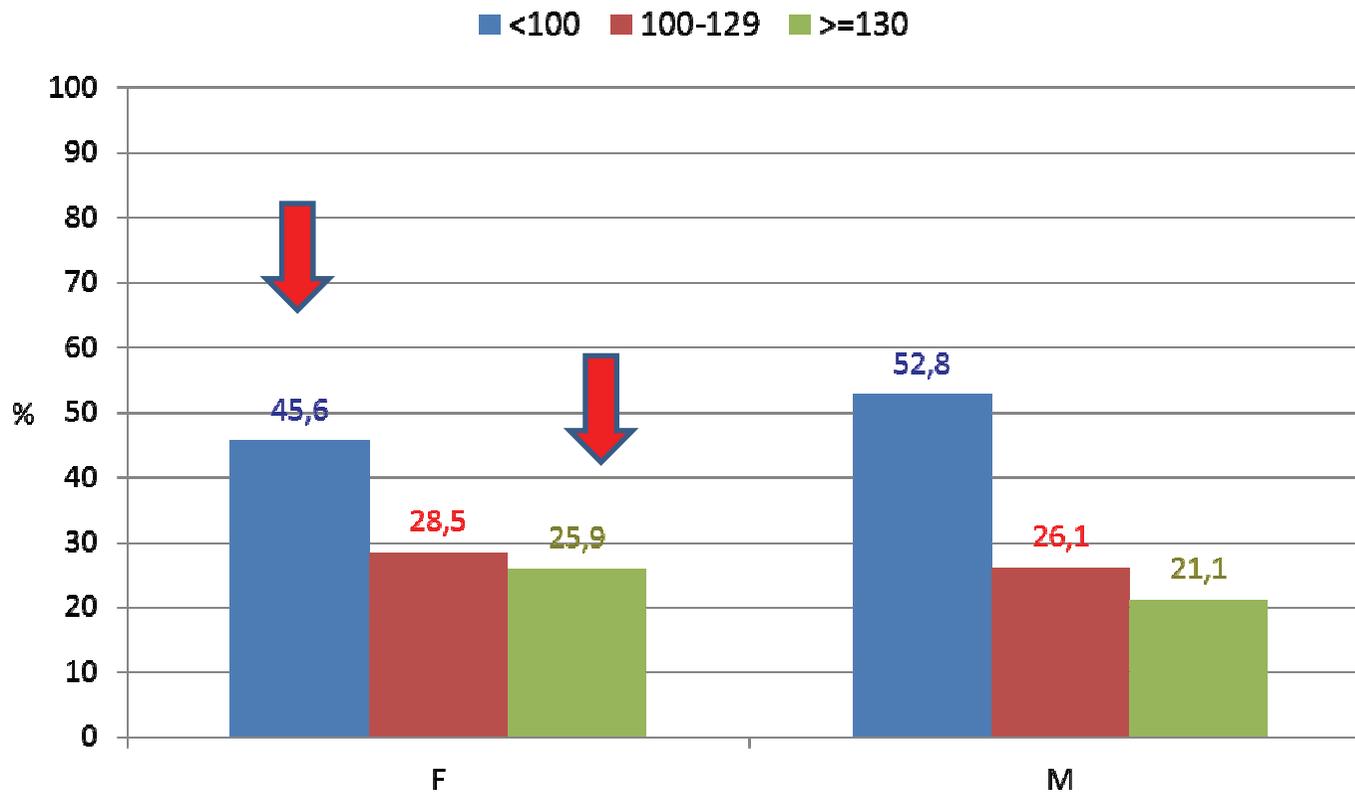


Percentuale di pazienti trattati con ipolipemizzanti per genere



La percentuale di pazienti in trattamento ipolipemizzante risulta del tutto sovrapponibile nei due sessi.

Target Lipidici : Classi di Col LDL nei Trattati

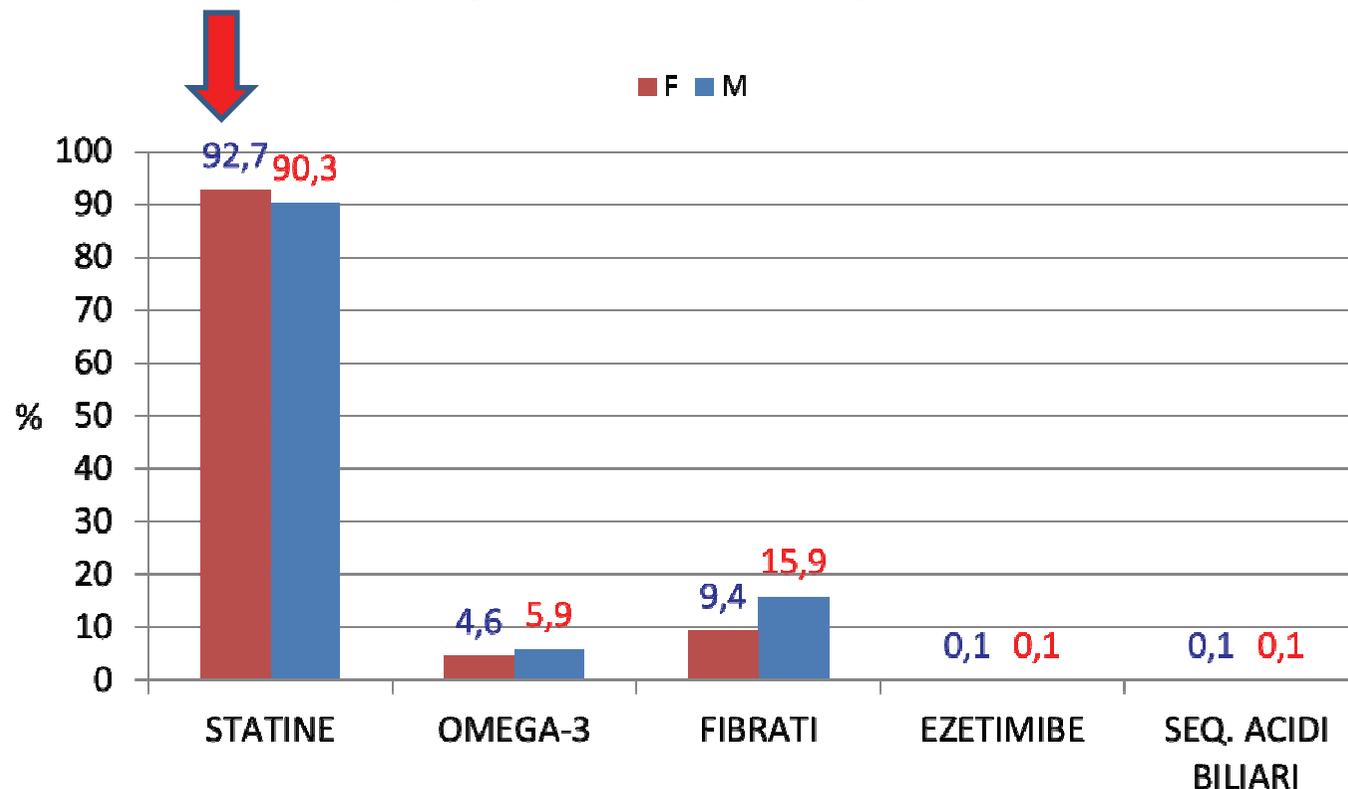


Fra i pazienti trattati con ipolipemizzanti, il raggiungimento del target raccomandato è più frequente negli uomini che nelle donne; di converso, una quota maggiore di donne presenta valori di LDL particolarmente elevati.

Appropriatezza Terapeutica: pari opportunità



Utilizzo delle diverse classi di ipolipemizzanti nella popolazione trattata divisa per genere



Considerando la popolazione trattata, la quasi totalità dei pazienti di entrambi i sessi utilizza le statine, in % lievemente superiore nelle Donne gli uomini sono lievemente più trattati anche con fibrati e omega-3.

Indicatori di Processo in accordo con Età e Durata :



Età	< 55 anni		55-65 anni		65-75 anni		>75 anni	
	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>
<i>Indicatori</i>								
<i>Profilo lipidico</i>	72.2	74.3	75.5	76.4	74.9	75.4	67.3	69.0

Monitoraggio Lipidi:

Lieve minore attenzione al controllo dei Lipidi nelle donne



DURATA DM	< 2 anni		2-5 anni		6-10 anni		>10 anni	
	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>M</i>
<i>Indicatori</i>								
<i>Profilo lipidico</i>	69.8	71.4	74.7	76.4	74.4	75.9	72.4	74.3

Outcome Favorevoli ed età: LDL Col < 100 mg/dl



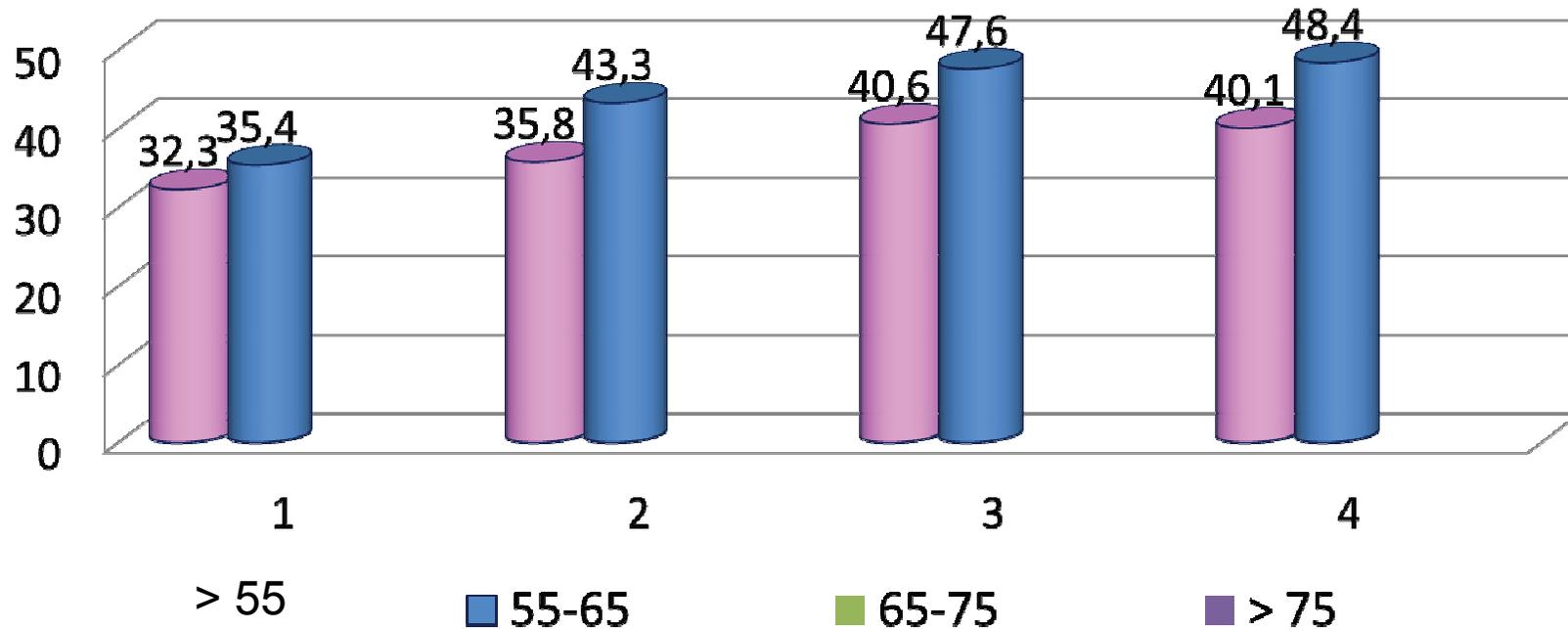
- 3,1

- 7,5

- 7,0

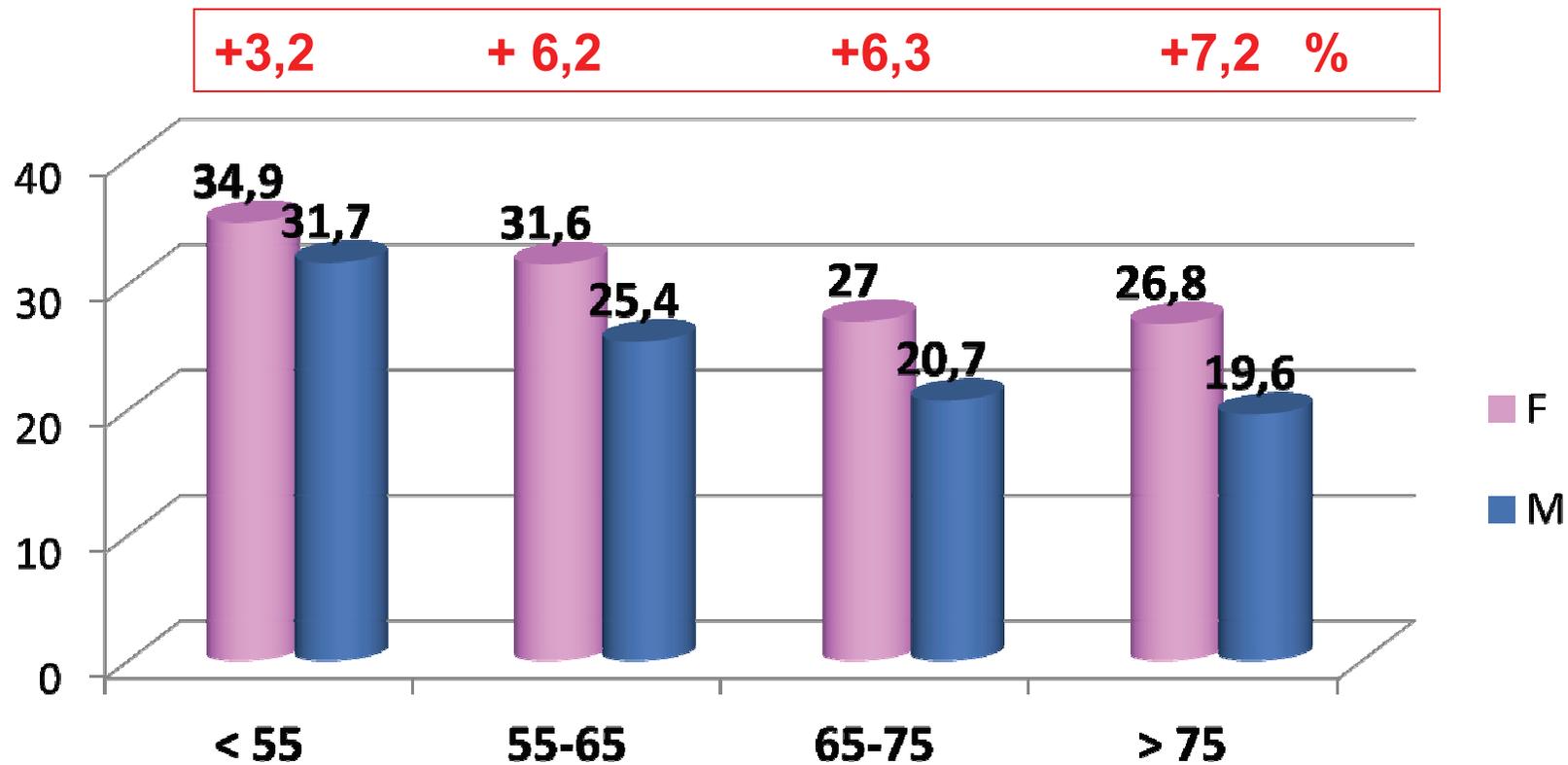
+ 8,3 %

Col LDL < 100 mg/dl



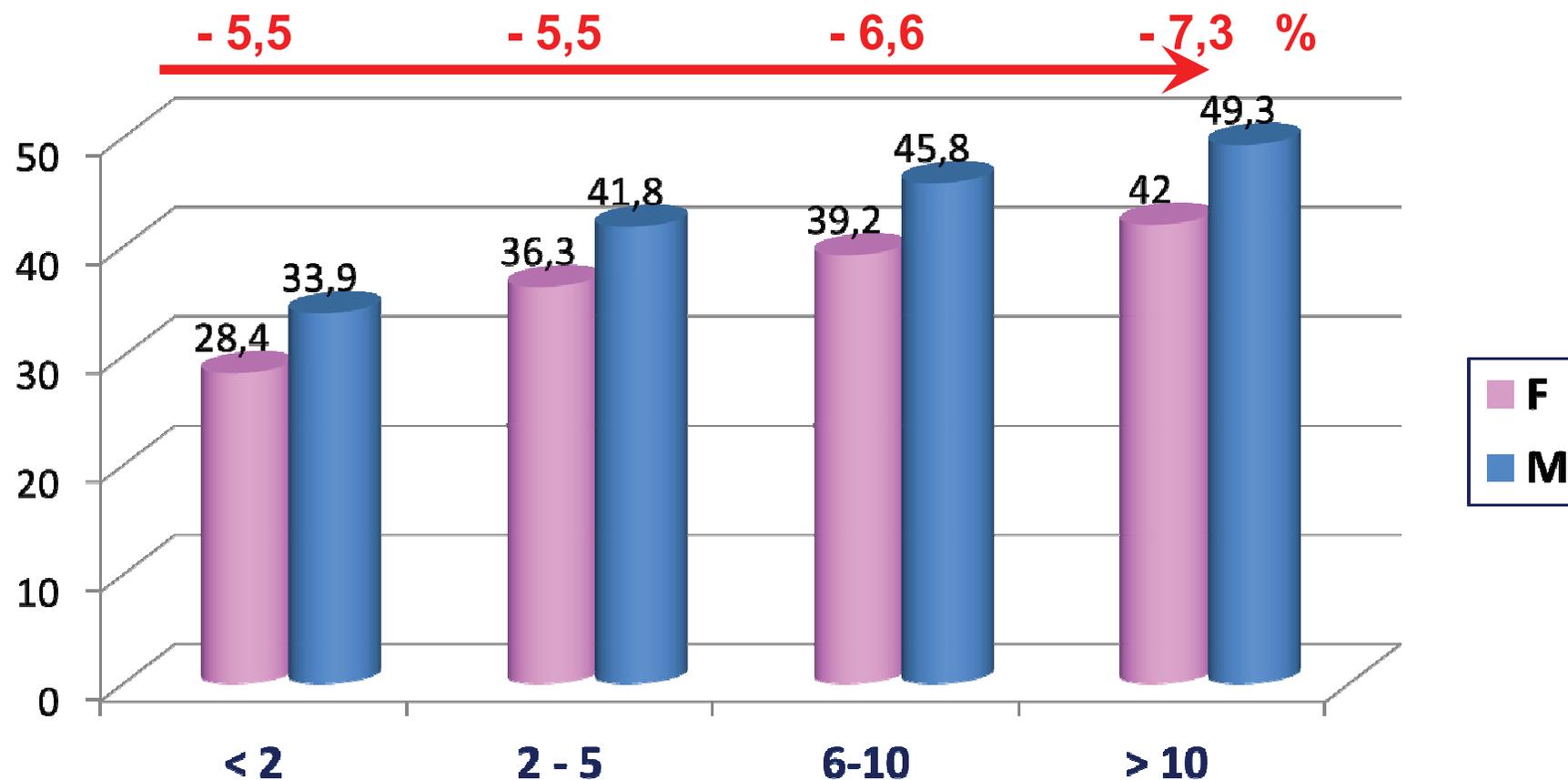
**In ogni classe di Età la % di LDL a Target è inferiore
nelle F vs i M**

Outcome sfavorevoli ed età: LDL Col > 130 mg/dl



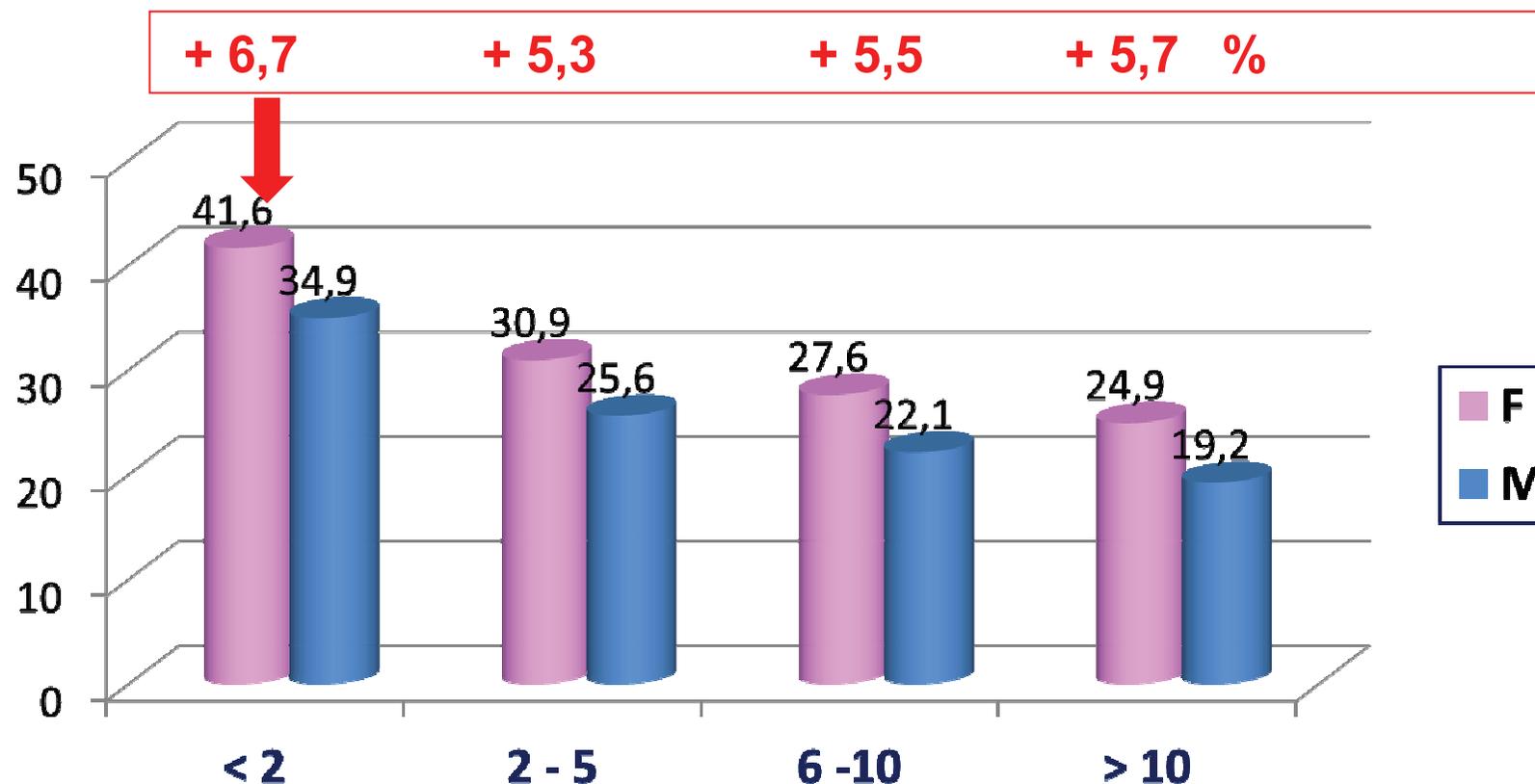
**In ogni classe di Età la % di LDL > 130
è superiore nelle F vs i M**

Outcome Favorevoli e Durata DM: LDL Col < 100 mg/dl



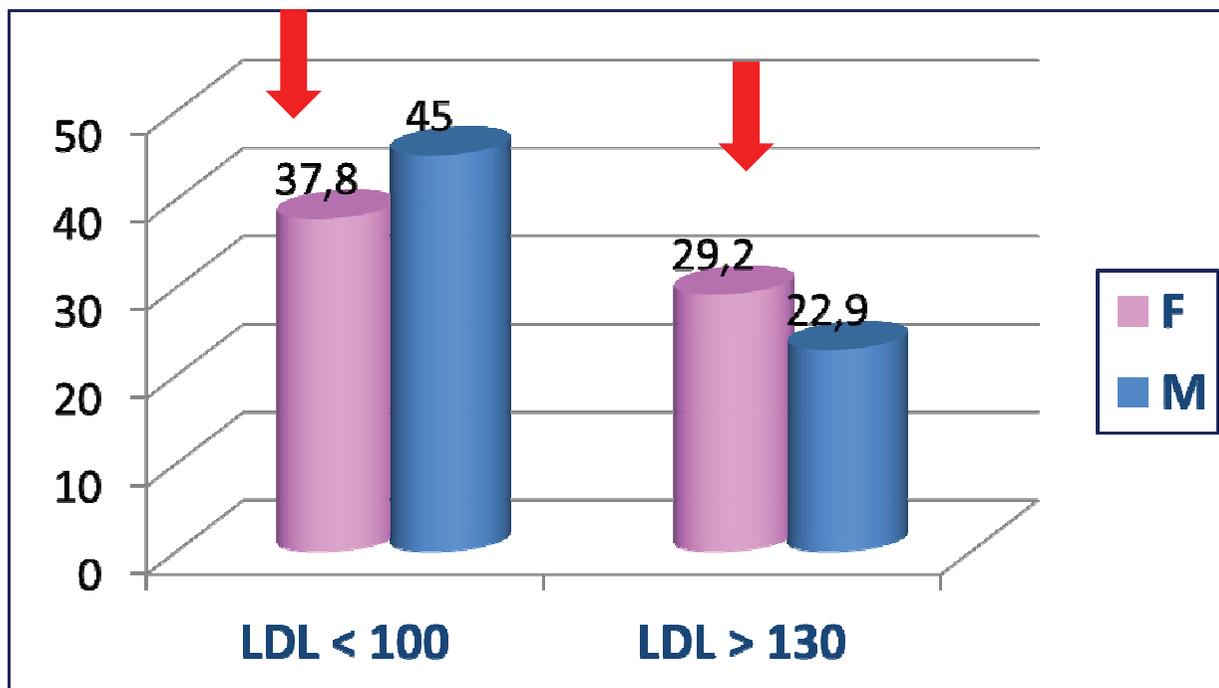
In ogni fascia di Durata di malattia la % di LDL a Target è inferiore nelle F vs i M e il divario cresce con la Durata

Outcome sfavorevoli e Durata DM: LDL Col > 130 mg/dl



In ogni fascia di Durata di malattia la % di LDL oltre 130 mg/dl è > nelle F vs i M e il divario è > all'esordio

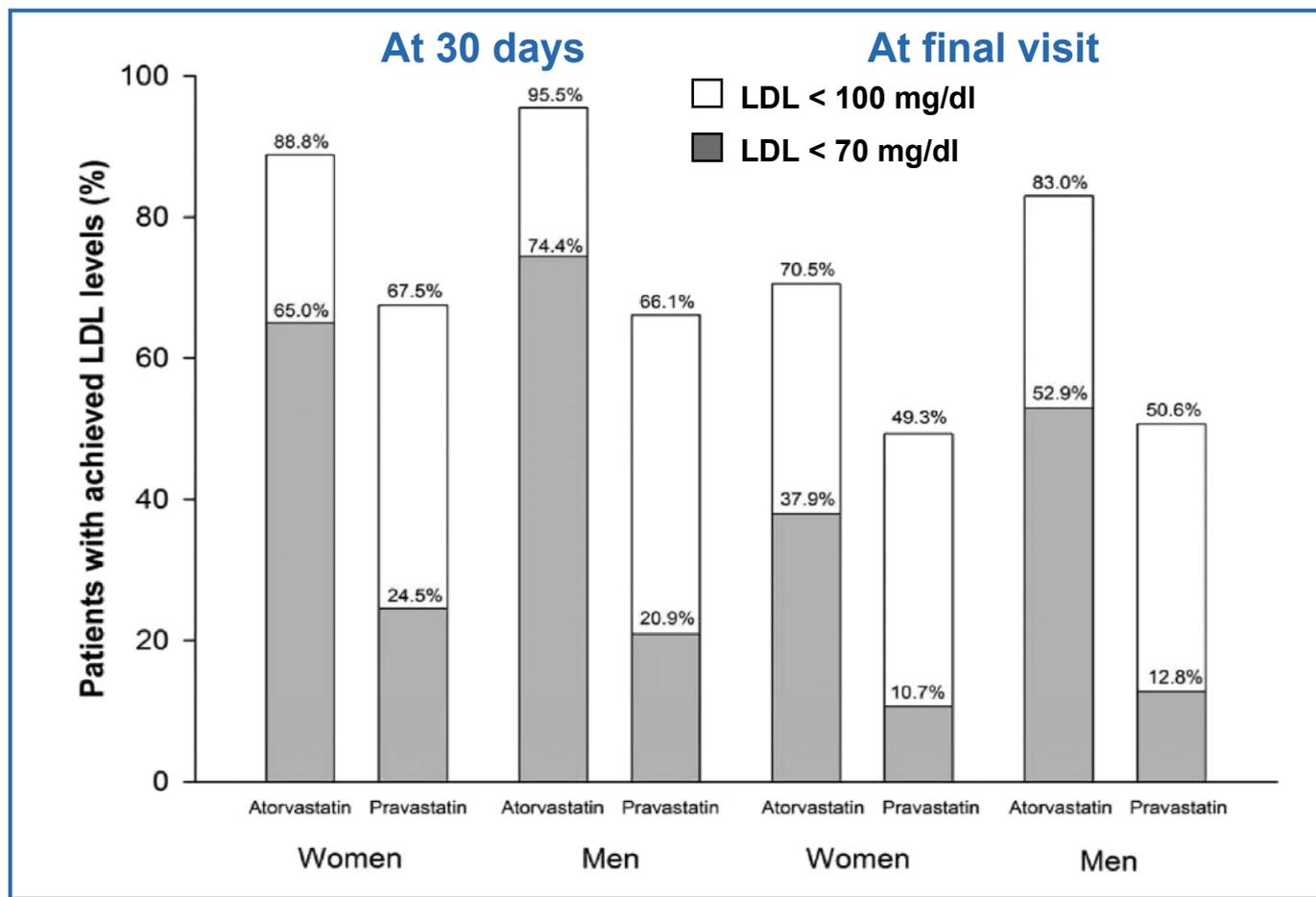
Indicatori di qualità aggiustati per età e durata del diabete



L'assetto Lipidico nelle Donne resta significativamente peggiore anche dopo correzione dei dati per Età e Durata di malattia

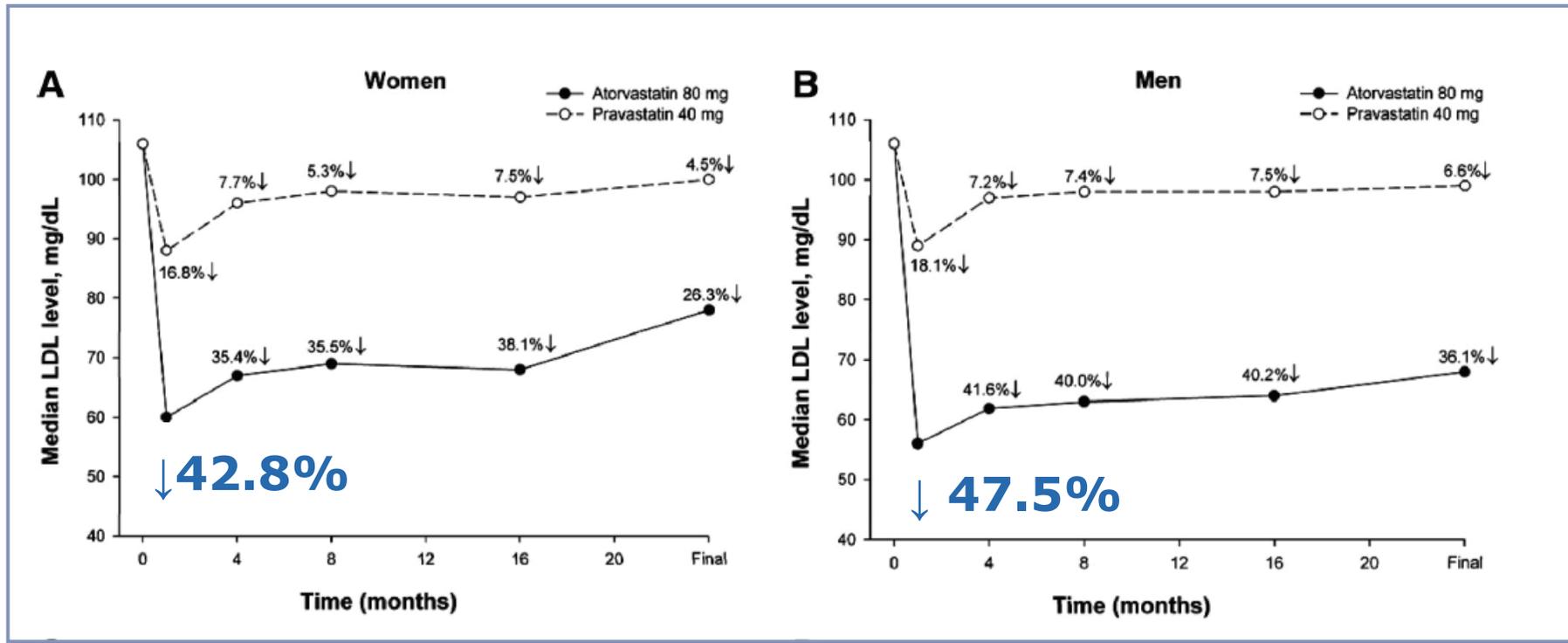
Dati corretti	F	M	Diff %
LDL-C<100	37.8	45.0	- 7,2
LDL-C>=130	29.2	22.9	+ 6,3

Differenza tra uomini e donne nel raggiungimento del target di LDL



Truong QA Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2011;4:328-336

Differenza tra uomini e donne nella risposta al trattamento con statine



$P < 0.0001$

Truong QA Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2011;4:328-336

L'assetto Lipidico : Conclusioni



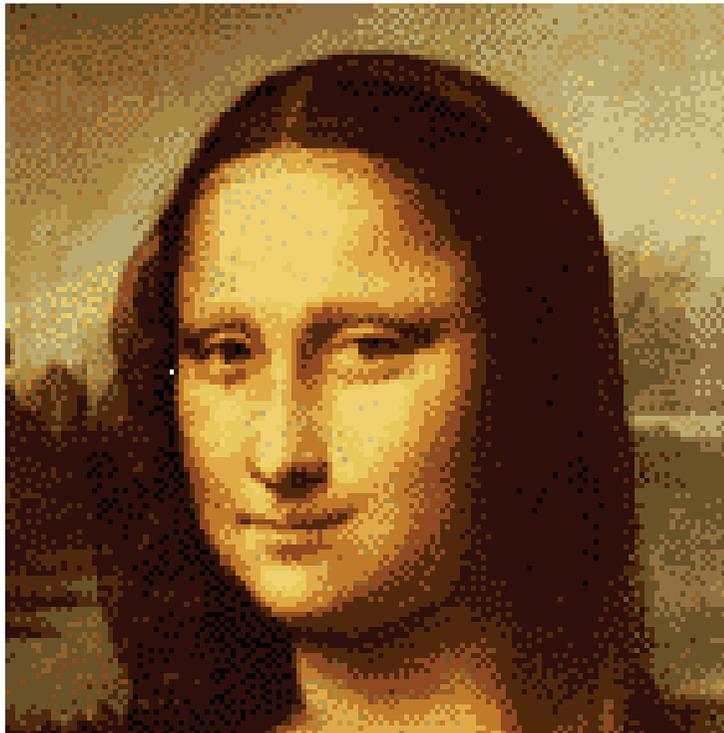
I Dati degli Annali analizzati per genere dimostrano che :

- **L'assetto lipidico è decisamente sfavorevole nelle donne con Diabete**
 - Sia all'esordio della malattia
 - Che durante la storia di Malattia indipendentemente da durata di malattia ed età
- **1 Donna su 3 ha valori di LDL > a 130 mg/dl e non è in trattamento**
- **L'uso di statine è sovrapponibile nei M e nelle F, ma i Target desiderabili per i Lipidi si raggiungono meno nelle Donne (45 vs 53%) ed 1 su 4 ha valori > a 130 mg/dl)**

Le origini del rischio cardio-vascolare ?



Che fare per ridurre il rischio CV Globale nella Donna con Diabete ?



- **trattare SUBITO !**
- **Trattare di più**
- **Perseguire i Target !**