

» Cardiologia

Ho valori di colesterolo alti,
debbo proprio prendere le statine?

Pablo Werba
Centro
Cardiologico
Monzino IRCCS,
Milano

Ho 61 anni e il colesterolo a 258. Trigliceridi e altri valori nella norma. Vorrei tentare di fare più attenzione alla dieta e assumere integratori per evitare le statine, che ne pensate?

Dopo aver escluso che il colesterolo alto dipenda da una patologia sottostante (per esempio, l'ipotiroidismo), la prescrizione di statine, o altri farmaci, richiede una valutazione attenta del paziente. La decisione non dipende solo dal valore di colesterolo, ma dal rischio globale di andare incontro in futuro a problemi cardiovascolari di natura aterosclerotica (come angina pectoris, infarto del miocardio, ictus ischemico). Ci sono condizioni cliniche che determinano un alto rischio (per

esempio, aver avuto già problemi cardiovascolari di natura aterosclerotica, soffrire di insufficienza renale, artrite reumatoide o lupus) e giustificano una terapia farmacologica intensiva con statine. Se lei non presenta nessuna di queste condizioni, è possibile che il suo medico si sia avvalso, per stimare il rischio cardiovascolare, di *tabelle o score di rischio*. Questi strumenti prendono in considerazione, oltre al livello di colesterolo, parametri come: età, sesso, l'essere fumatori, la presenza di diabete, i livelli di pressione arteriosa e di colesterolo Hdl (il colesterolo «buono»). Certo, le tabelle sono approssimazioni statistiche, basate su grandi studi di popolazione, ma sono i migliori strumenti finora disponibili per prendere decisioni

sulle terapie. Se le tabelle evidenziano un rischio cardiovascolare elevato bisogna consigliare al paziente, oltre a una dieta adeguata, anche una terapia farmacologica per ridurre il colesterolo, in primis con le statine. Se il rischio cardiovascolare è basso, le statine non sono invece indicate e le uniche misure da prendere sono modifiche allo stile di vita (alimentazione, attività fisica). Il medico potrebbe trovare più difficile prendere una decisione se le tabelle segnalano rischio intermedio: in questo caso, «osservare» le arterie del collo (carotidi) attraverso gli ultrasuoni, oppure eseguire alcune indagini non invasive per valutare la condizione vascolare, può risultare molto utile per avere una stima più precisa del rischio del paziente e dunque agire di conseguenza. Questo inquadramento diagnostico è molto importante perché può determinare l'indicazione di un farmaco che, per essere efficace nel prevenire problemi cardiovascolari, richiede un utilizzo a lungo termine.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

