

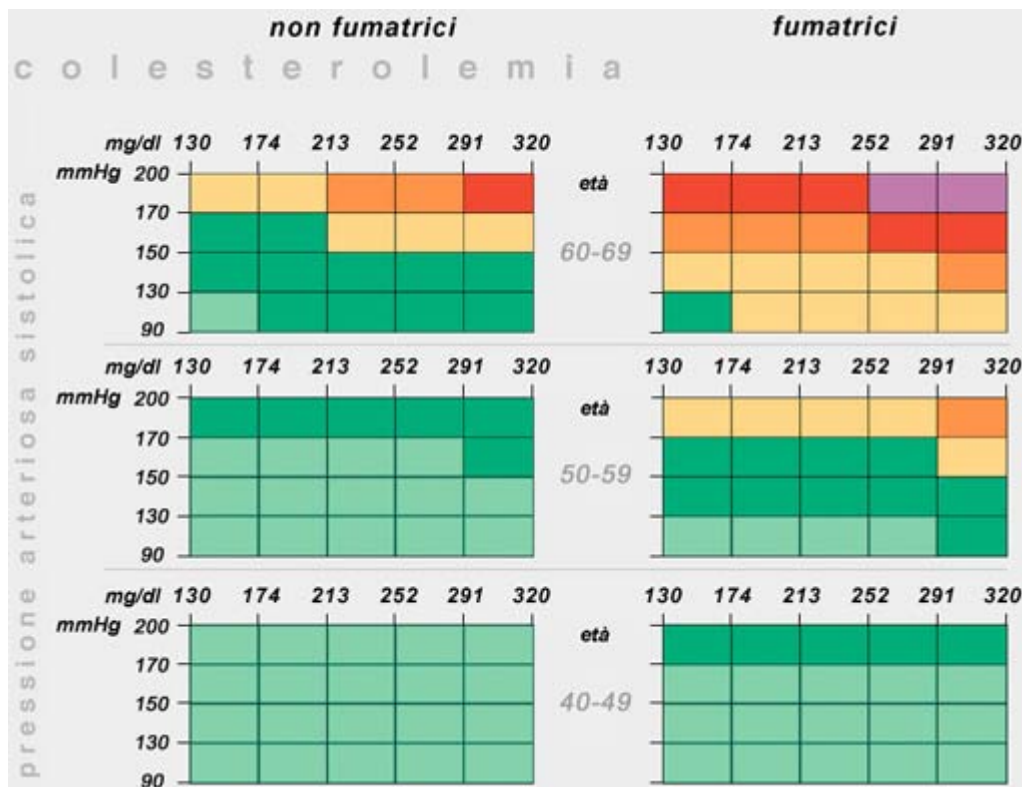
# Carta del rischio cardiovascolare

## donne diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni

### Come utilizzare la carta

- Posizionarsi nella zona fumatore / non fumatore.
- Identificare il decennio di età.
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio.

| livello di rischio a 10 anni |   |           |
|------------------------------|---|-----------|
| rischio MCV VI               |  | oltre 30% |
| rischio MCV V                |  | 20% - 30% |
| rischio MCV IV               |  | 15% - 20% |
| rischio MCV III              |  | 10% - 15% |
| rischio MCV II               |  | 5% - 10%  |
| rischio MCV I                |  | meno 5%   |



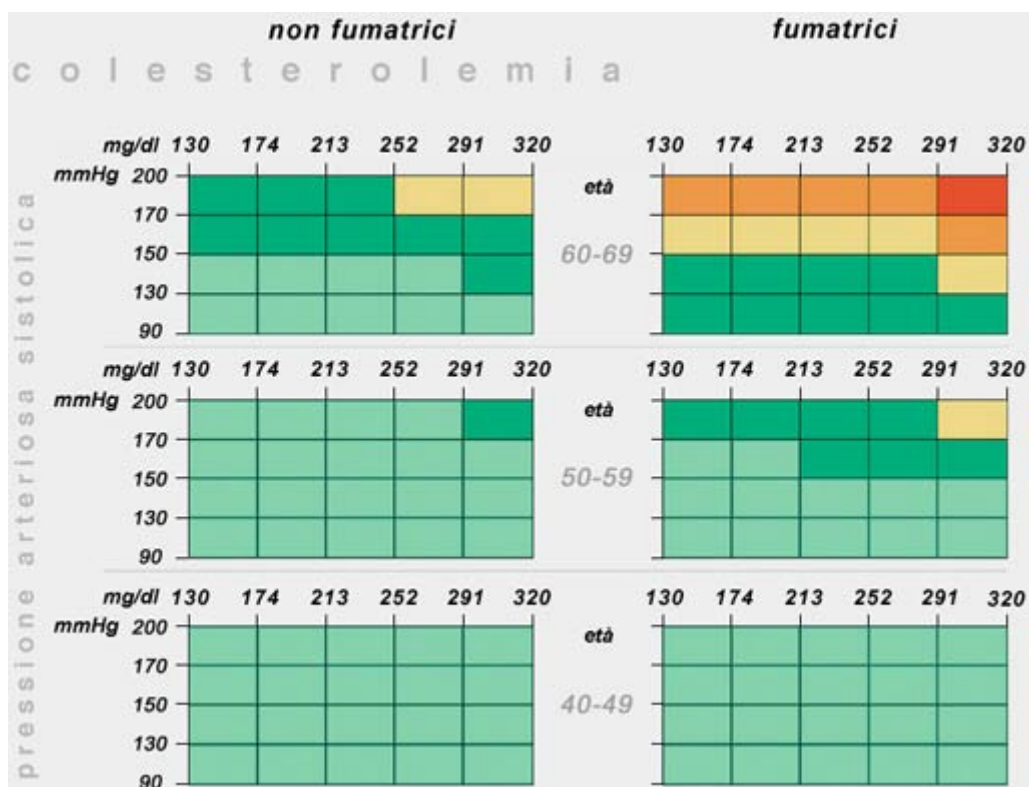
## Carta del rischio cardiovascolare

### donne non diabetiche rischio cardiovascolare a 10 anni

#### Come utilizzare la carta

- Posizionarsi nella zona fumatore / non fumatore.
- Identificare il decennio di età.
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio.

| livello di rischio a 10 anni |           |
|------------------------------|-----------|
| rischio MCV VI               | oltre 30% |
| rischio MCV V                | 20% - 30% |
| rischio MCV IV               | 15% - 20% |
| rischio MCV III              | 10% - 15% |
| rischio MCV II               | 5% - 10%  |
| rischio MCV I                | meno 5%   |



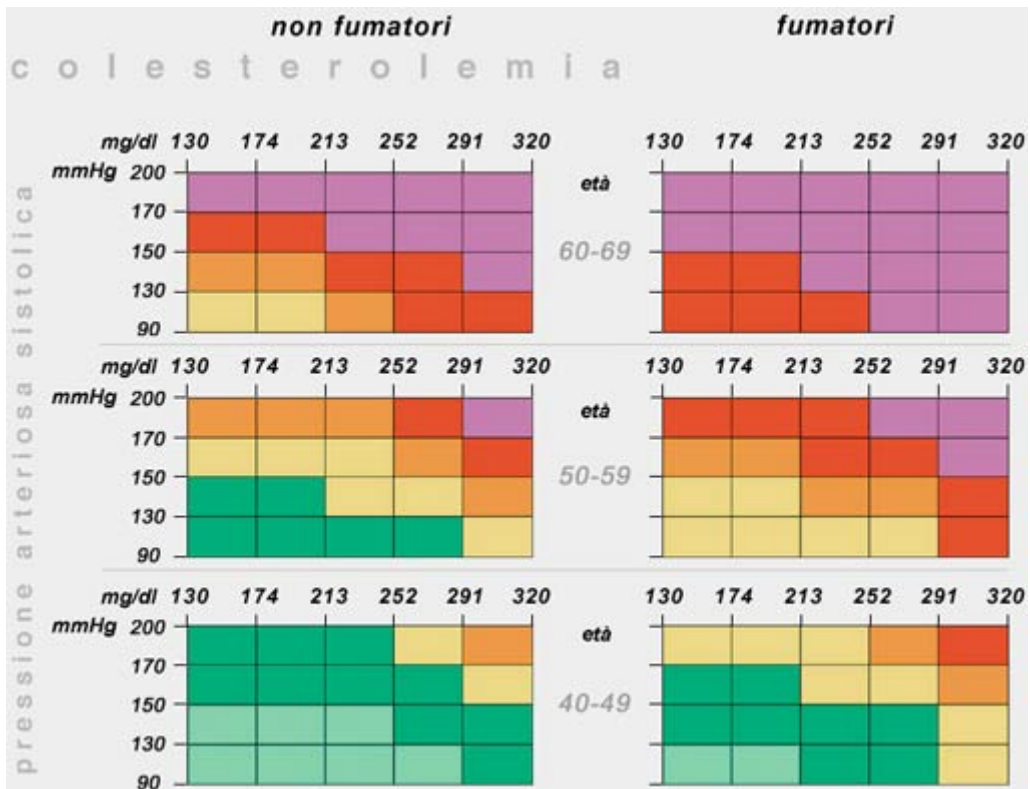
# Carta del rischio cardiovascolare

## uomini diabetici rischio cardiovascolare a 10 anni

### Come utilizzare la carta

- Posizionarsi nella zona fumatore / non fumatore.
- Identificare il decennio di età.
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio.

| livello di rischio a 10 anni |   |           |
|------------------------------|---|-----------|
| rischio MCV VI               |  | oltre 30% |
| rischio MCV V                |  | 20% - 30% |
| rischio MCV IV               |  | 15% - 20% |
| rischio MCV III              |  | 10% - 15% |
| rischio MCV II               |  | 5% - 10%  |
| rischio MCV I                |  | meno 5%   |






## Carta del rischio cardiovascolare

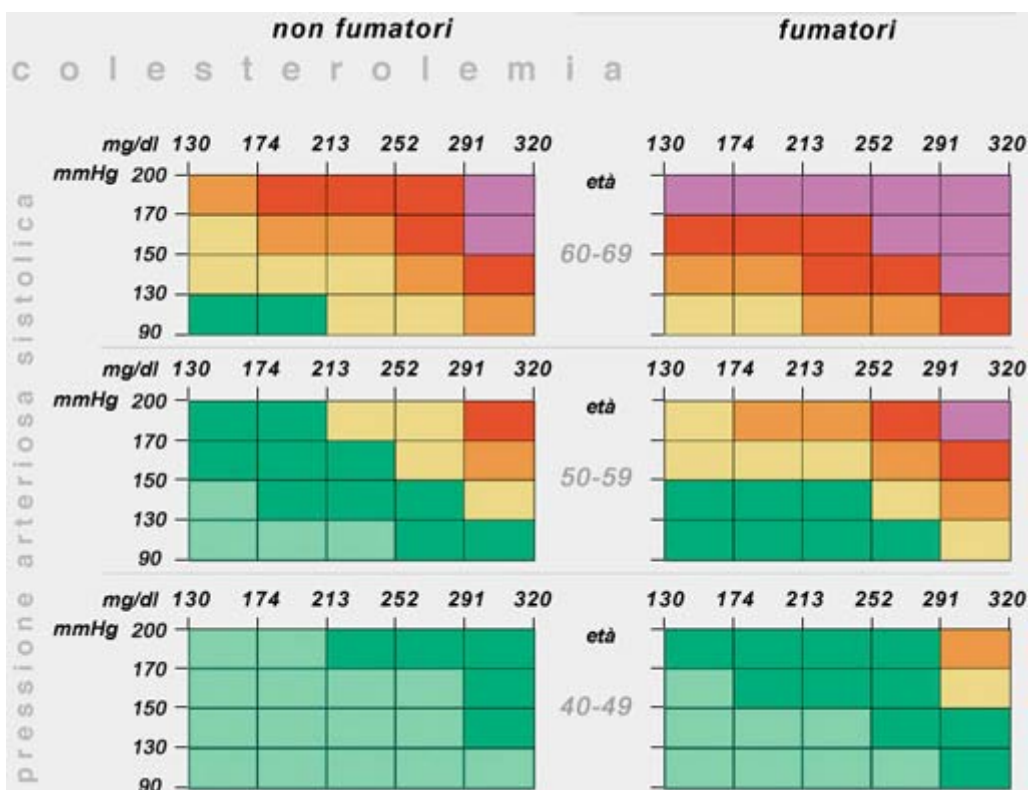
### uomini non diabetici

rischio cardiovascolare a 10 anni

#### Come utilizzare la carta

- Posizionarsi nella zona fumatore / non fumatore.
- Identificare il decennio di età.
- Collocarsi sul livello corrispondente a pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.
- Identificato il colore, leggere nella legenda a fianco il livello di rischio.

| livello di rischio a 10 anni |   |           |
|------------------------------|---|-----------|
| rischio MCV VI               |  | oltre 30% |
| rischio MCV V                |  | 20% - 30% |
| rischio MCV IV               |  | 15% - 20% |
| rischio MCV III              |  | 10% - 15% |
| rischio MCV II               |  | 5% - 10%  |
| rischio MCV I                |  | meno 5%   |



# Metodologia per la misurazione dei fattori di rischio

Per la valutazione del rischio cardiovascolare sono necessarie misure standardizzate dei fattori di rischio. Qui di seguito vengono illustrate le metodologie per raccogliere i valori di pressione arteriosa, diabete, colesterolemia e fumo. Al fine della valutazione del rischio cardiovascolare gli esami clinici di colesterolemia sono utilizzabili se eseguiti da non più di tre mesi.

## Diabete

1. La determinazione della glicemia a digiuno deve essere eseguita nei laboratori sottoposti a periodici controlli di qualità;
2. il prelievo di sangue deve essere eseguito a digiuno da almeno 12 ore;
3. il prelievo deve essere venoso, non capillare;
4. viene definita diabetica la persona che presenta, in almeno 2 misurazioni successive nell'arco di una settimana, la glicemia a digiuno uguale o superiore a 126 mg/dl o è sottoposta a trattamento con ipoglicemizzanti orali o insulina oppure presenta storia clinica personale di diabete.

## Pressione arteriosa

La pressione arteriosa sistolica deve essere misurata due volte, a distanza di qualche minuto l'una dall'altra. Il valore della pressione da utilizzare per la valutazione del rischio è la media delle due misure.

## Procedura

1. Prima dell'applicazione del bracciale è necessario rimuovere tutti gli indumenti che costringono il braccio. La misura va effettuata per due volte di seguito al braccio destro.
2. Applicato il bracciale, la persona deve essere lasciata tranquilla in posizione seduta e deve rilassarsi per circa cinque minuti prima della misurazione.
3. Il braccio destro deve trovarsi a 45 gradi rispetto al tronco; il bracciale deve essere posizionato all'altezza del cuore.
4. Durante la misurazione, sia la persona che l'operatore devono stare seduti.
5. Palpare il polso dell'arteria radiale e insufflare nel bracciale fino a 20-30 mmHg sopra la scomparsa del polso. Questo è il livello massimo a cui deve essere mandata la colonnina di mercurio durante la misurazione. Sgonfiare il manicotto attendere qualche secondo.
6. Gonfiare il manicotto. Posizionare il diaframma dello stetoscopio sull'arteria brachiale nella fossa antecubitale e sgonfiare lentamente il bracciale, facendo scendere la colonnina di mercurio alla velocità di 2 mmHg al secondo. Non posizionare la membrana del fonendoscopio sotto il manicotto.
7. Registrare il primo tono udibile seguito da uno identico, corrispondente al livello della pressione arteriosa sistolica; registrare l'ultimo tono udibile, corrispondente alla pressione arteriosa diastolica. La misura della pressione arteriosa deve essere effettuata con l'approssimazione di 2 mmHg.
8. Dopo aver sgonfiato completamente il manicotto, eseguire una seconda misurazione a distanza di qualche minuto; ripartire dal punto "6". Utilizzare come valore la media fra due misure successive. Lo sfigmomanometro a mercurio è da preferirsi rispetto agli strumenti aneroidi, che sono difficili da standardizzare e possono deteriorarsi.

### Comuni cause di imprecisione

- 1- apparecchiatura difettosa
- 2- mancato azzeramento della colonna di mercurio
- 3- intasamento dello scarico dell'aria
- 4- perdite dai tubi di connessione
- 5- inadeguate dimensioni del bracciale

**Tecnica difettosa**

- 1- bracciale non a livello del cuore, cioè in posizione non corretta
- 2- tubicini schiacciati dal braccio
- 3- posizione scomoda
- 4- sgonfiamento troppo rapido del bracciale
- 5- ipoacusia (sordità) del misuratore
- 6- preferenza per le cifre (in particolare per lo zero): imprecisione legata all'osservatore, in quanto la scala dello sfigmomanometro a mercurio è tarata di 2 mmHg in 2 mmHg

**Colesterolemia totale e HDL**

1. Il prelievo di sangue deve essere eseguito a digiuno da almeno 12 ore.
2. Il prelievo deve essere venoso, non capillare.
3. La determinazione della colesterolemia totale e HDL va effettuata nei laboratori sottoposti a periodici controlli di qualità.

**Fumo**

Si definisce fumatore chi fuma regolarmente ogni giorno (anche una sola sigaretta) oppure ha smesso da meno di 12 mesi. Si considera non-fumatore chi non ha mai fumato o ha smesso da più di 12 mesi.