

Cînd evaluez riscul cardiovascular?

1. Dacă persoana solicită evaluarea riscului independent de vîrstă
2. La toate persoanele > de 40 ani înscrise pe lista de evidență a medicului de familie
3. În mod obligatoriu dacă în timpul unei consultații se constată că pacientul:
 - este o persoană de vîrstă medie, fumătoare
 - are unul sau mai mulți factori de risc (*de exemplu*: valori crescute ale tensiunii arteriale sau a colesterolului total, sau are diabet zaharat, obezitate)
 - are istoric familial de boală cardiovasculară (BCV) prematură (careva dintre membrii familiei au suportat infarct miocardic, AVC sau moarte subită la vîrste de pînă la 55 ani bărbați și 65 ani femei)
 - are simptome sugestive de boală cardiovasculară

Cum pot să estimez rapid și ușor riscul de BCV?

Pentru estimarea riscului CV global se va utiliza diagrama SCORE

Au deja un RISC CRESCUT DE BCV și necesită managementul tuturor factorilor de risc cei cu:

- ✓ Boli cardiovasculare cunoscute
- ✓ Diabet zaharat tip 2 sau tip 1 cu microalbuminurie
- ✓ Nivel foarte crescut al unui singur factor de risc

Atenție! Nivele ușor crescute ale mai multor factori de risc în urma asocierei pot duce la un nivel neașteptat de înalt al riscului total de BCV.

Care sunt componentele evaluării riscului cardiovascular?

- **Anamneza:** antecedente personale de BCV sau boli asociate, istoric familial de BCV premature, fumat, activitate fizică și obiceiuri alimentare, statusul social și educațional.
- **Examinarea clinică:** TA, auscultația cardiacă și pulmonară, auscultația arterelor carotide, pulsul periferic la nivelul membrelor inferioare, înălțimea, greutatea (indicele de masă corporală), circumferința taliei. Examenul fundului de ochi este indicat în hipertensiunea arterială severă.
- **Analizele de laborator:** colesterolul total, glicemia, creatinina serică, analiza generală de sânge; analiza urinei pentru glicozurie și proteinurie, la diabetici – microalbuminuria. Suplimentar la persoanele cu risc înalt: LDL- colesterol, HDL-colesterol și trigliceridele sanguine.
- **ECG și test de efort fizic dozat** dacă este suspectată prezența anginei pectorale.
- **ECG și ecocardiografie** la pacienții hipertensiivi.
- **Determinarea** PCR înalt sensibilă, lipoproteine A, fibrinogen, homocisteină, referire la specialist în cazul BCV premature sau a istoricului familial de BCV premature.

Cum utilizez diagramele SCORE pentru a evalua riscul CV la persoane asimptomatice?

1. Identificăm căsuța cea mai apropiată de vîrstă persoanei respective, valoarea colesterolului plasmatic și tensiunea arterială, luînd în considerare genul și stadiul de fumător/nefumător.
2. Verificăm limitările și excepțiile diagramei (vedeți calificativele).
3. Identificăm riscul absolut de apariție a BCV fatale în următorii 10 ani.
4. Diagrama SCORE în varianta „Diagrama riscului relativ” poate fi utilizată și pentru subiecții mai tineri de 40 ani în scopul evaluării riscului lor îndepărtat.

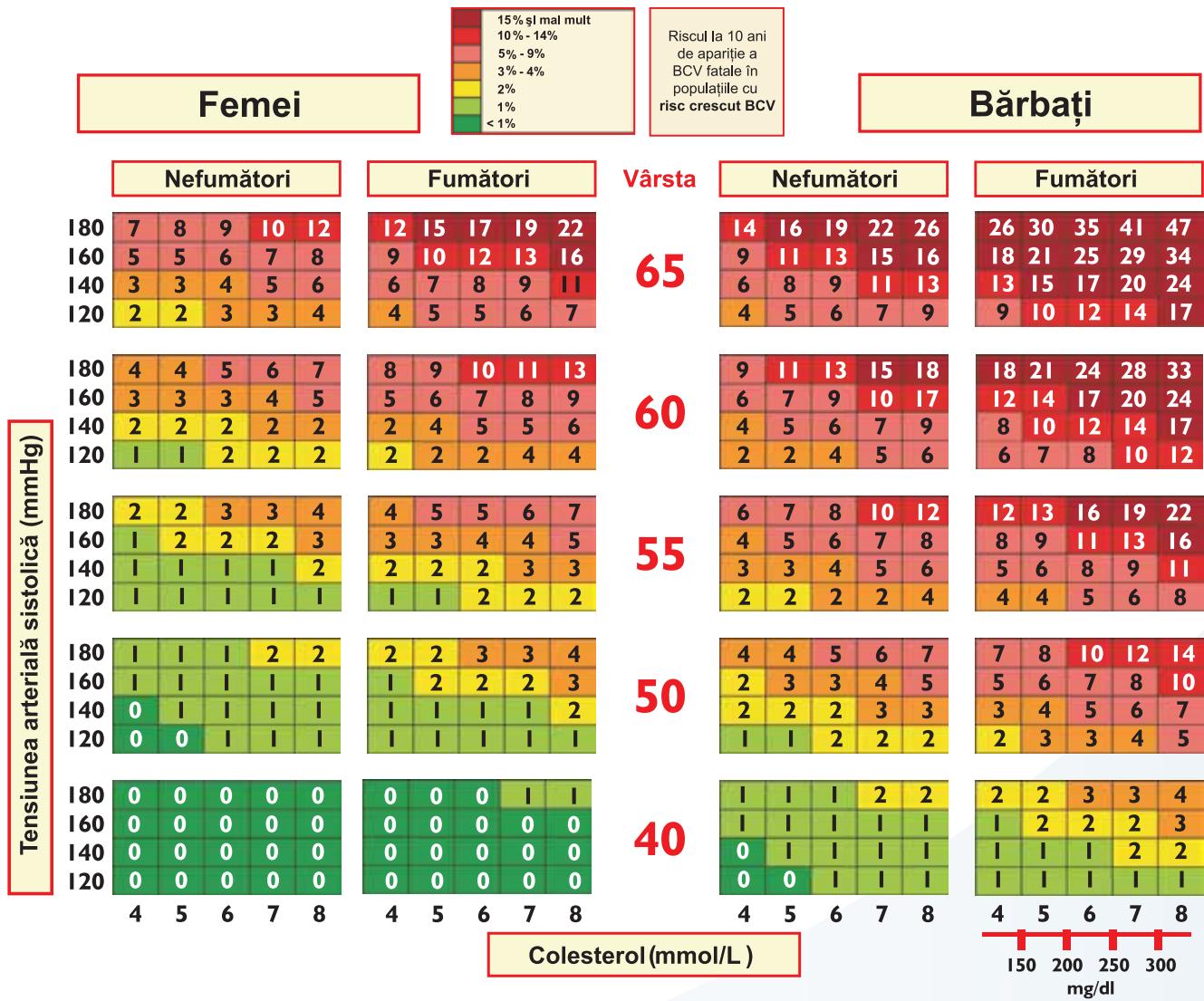
Atenție! Riscul va fi mai mare pe măsură ce persoana respectivă se apropie de următoarea categorie de vîrstă, nivel de colesterol sau TA.

Estimarea riscului CV utilizînd diagramele SCORE: Calitative

- Diagramele SCORE se utilizează în concordanță cu cunoștințele și raționamentele clinicianului, în special în contextul condițiilor locale
- În Republica Moldova se folosește diagrama SCORE pentru țările cu risc cardiovascular înalt
- La orice vîrstă, riscul pare să fie mai mic pentru femei decît pentru bărbați. Acest fapt este discutabil deoarece, în final, mai multe femei decedează prin BCV decât bărbați. Analiza diagramelor arată că riscul femeilor este relativ întîrziat cu 10 ani
- Riscul CV poate fi apreciat ca fiind înalt începînd cu valoarea de 5%
- Riscul poate fi mai mare decât cel indicat de diagramă la:
 - Subiecții sedentari sau obezi, în special cu obezitate abdominală
 - Cei cu istoric familial de BCV premature
 - Cei cu status social deficitar
 - Pacienții cu diabet zaharat – riscul de 5 ori mai mare la femei și de 3 ori mai mare la bărbați comparativ cu persoanele nediabetice
 - Cei cu valori reduse ale HDL-colesterolului și cu valori crescute ale trigliceridelor
 - Subiecții asimptomati cu indici de prezentă a aterosclerozei subclinice, *de exemplu*: cu indice gleznă-braț redus sau cu semne de ateroscleroză depistată prin metode imagistice (la ecografia carotidiană sau la examenul computer-tomografic)

Riscul de BCV fatale la 10 ani în regiunile Europei cu risc crescut

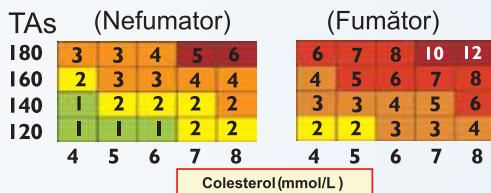
SCORE



Ce este riscului relativ?

- Riscul relativ (RR) înseamnă riscul individual de BCV în raport cu alte persoane de aceeași vîrstă.
- RR crescut se transformă în risc absolut înalt pe măsură ce persoana înaintează în vîrstă.
- Prezența unor factori de risc timpurii ajută la motivarea deciziilor în legătură cu renunțarea la fumat, alimentația sănătoasă, exercițiul fizic, precum și la evidențierea persoanelor candidate pentru medicație (ex. hipercolesterolemia familială, hipertensiunea arterială).

Diagrama riscului relativ



Cum se pot gestiona componentele riscului CV total?

- Pacientul și medicul sunt de acord că este necesară evaluarea riscului.
- Pacientul este informat că rezultatul ar putea sugera necesitatea schimbării stilului de viață sau de medicație pe termen lung.
- Există timp și resurse pentru a discuta și a urma sfatul medicului și tratamentul indicat.
- Medicul trebuie să fie conștient și să respecte părerea și alegerea făcută de pacient.

Notă: risc global = risc total = risc absolut

Abrevieri folosite în document

AVC – accident vascular cerebral
BCV – boli cardiovasculare
CV - cardiovascular
ECG - electrocardiogramă
HDL - lipoproteine cu densitate înaltă
HTA – hipertensiune arterială

LDL – lipoproteine cu densitate joasă
PCR – proteină C reactivă
TA – tensiune arterială
SCORE – Systematic Coronary Risk Evaluation – Evaluare Sistemerică a Riscului Coronarian
RR – risc relativ
TAs – tensiune arterială sistolică

