

Il Centro Angiovascolare Europeo e la Fondazione Ippocrate in collaborazione con la Medicina Generale di Ponza si prefiggono di effettuare uno studio di prevenzione di una coorte di soggetti al fine di valutare la prevalenza delle complicanze vascolari del distretto carotideo e del calibro dell'aorta addominale e degli arti inferiori e parallelamente, per rapporti di contiguità, anche la ghiandola tiroide. Tale progetto unico nel suo genere in Italia, si allinea anche al piano sanitario regionale che promuove la realizzazione e la diffusione dei Percorsi Assistenziali (PA), anche detti Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA). I PA/PDTA sono strumenti in grado di applicare le raccomandazioni di linee guida basate su evidenze scientifiche relative ad una particolare patologia o problema clinico contestualizzandole nella specifica realtà sanitaria locale, caratterizzata da una peculiare organizzazione e risorse economiche, strumentali, professionali che rappresentano talora ostacoli all'implementazione di linee guida.

In Italia l'ictus è la terza causa di morte dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie, causando il 10-12% di tutti i decessi per anno, e rappresenta la principale causa d'invalidità. Il tasso di prevalenza di ictus nella popolazione anziana (età 65-84 anni) italiana è del 6,5%, più alto negli uomini (7,4%) rispetto alle donne (5,9%).

La diagnosi precoce di lesioni carotidiche svolge un ruolo importante anche nella individuazione di lesioni coronariche e quindi riduzione della insufficienza miocardica acuta e dell'ictus cerebrale.

L'incidenza attesa in Italia in base ai principali studi epidemiologici disponibili è di 2,15/2,54 nuovi casi per mille abitanti all'anno. Il numero atteso di ictus acuti è di circa 196.000 per anno (80% nuovi ictus, 20% recidive) con riferimento alla composizione della popolazione del 2001 e, a causa dell'invecchiamento della popolazione, ha superato i 200.000 eventi nel 2008. L'ictus

ischemico rappresenta la forma più frequente di ictus (80% circa) e colpisce soggetti con età media superiore a 70 anni, più spesso uomini che donne. I dati epidemiologici indicano che le patologie dei tronchi sopraortici (TSA) si situano all'interno dell' 80% circa di forme ischemiche dell'ictus, anche se si stima che meno del 20% siano dovute a patologia ostruttiva dei tronchi sopraortici. La terapia medica riveste un ruolo sempre maggiore nella riduzione dello stroke in presenza di stenosi carotidea asintomatica, anche se a tutt'oggi non vi sono linee guida che indichino la superiorità della terapia medica versus la rivascolarizzazione nelle stenosi carotidee > 70% al fine di prevenire lo stroke.

Una metanalisi recentemente pubblicata che riassume 8 studi di popolazione (il Kuopio Ischemic Heart Disease Risk Factor Study, l'Atherosclerosis Risk in Communities Study, il Rotterdam Study, il Cardiovascular Health Study, il Malmo Diet and Cancer Study, il Longitudinal Investigation for the Longevity and Ageing in Hokkaido County, il Carotid Atherosclerosis Progression Study e lo studio prospettico di Kitamura del 2004) ha analizzato l'associazione tra lo spessore medio-intimale carotideo (IMT) ed eventi cardio- e cerebrovascolari riferiti ad un totale di 37 197 soggetti studiati per 5.5 anni. Questo lavoro ha evidenziato che per ogni incremento di 0.1 mm dell'IMT aumenta del 10-15% il rischio di infarto miocardico e del 13-18% quello di ictus, dimostrando che l'esistenza di alterazioni parietali, anche precoci, costituisce un marker indipendente di eventi cardio- e cerebrovascolari.

Il Ponza Vascular Check-up Study diviene oltre ad uno studio anche un Percorso Assistenziale e si prefigge i seguenti obiettivi specifici:

- migliorare la continuità dell'assistenza;
- offrire un percorso integrato e di qualità per garantire la presa in carico assistenziale del paziente con lesione vascolare asintomatica;
- migliorare i tempi dell'iter diagnostico-terapeutico essendo un campione;
- realizzare uno studio trasversale di un campione circoscritto, omogeneo, con abitudini quotidiane similari;
- migliorare gli aspetti informativi e comunicativi con il cittadino;

Lo studio dell' Aorta Addominale ci consente di effettuare una valutazione del suo calibro e quindi intervenire in maniera precoce della diagnosi di Aneurisma dell'Aorta Addominale (Diametro Aorta sotto renale > di 5 cm) al fine di effettuare nei casi selezionati un follow-up oppure intervenire per evitare una rottura che renderebbe infausta la prognosi.

La valutazione dei fattori di rischio, ipertensione, fumo, ipercolesterolemia e diabete mellito ci consentiranno di considerare l'incidenza di tali patologie con l'evoluzione della malattia vascolare oltre alla valutazione dei dati antropometrici (BMI) e della anamnesi cardiovascolare di ogni singolo cittadino.

La presenza della coorte di persone nell'ambito limitato e circoscritto ci consente di valutare il campione in maniera rappresentativa ed allo stesso tempo di valutare il follow up delle complicanze considerando anche degli interventi nell'ambito della riduzione dei fattori di rischio.

A tal fine il Centro Angiovascolare Europeo coordinato dal Dr. Gianluigi Rosi, da 1989 specialista in angiologia presso l'Università di Grenoble in Francia (D.I.U. Angiologia), coordinatore di numerosi studi in ambito di prevenzione vascolare arteriosa e venosa, docente di angiologia e diagnostica vascolare presso la Scuola Umbra di Medicina Generale propone il "Ponza VascularCheck Up Study" al fine di svolgere una ricerca mirata alla prevenzione della malattia vascolare in una coorte di soggetti che vivono nell'ambito dell' Isola di Ponza in collaborazione con i Medici di Medicina Generale presenti nella stessa città.

### **Comitato Scientifico ed Organizzatore**

**Dr. Gianluigi Rosi**

**Dr. Isidoro Feola**

**Dr. Biagio Vitiello**