



## Studio italiano: scompenso preclinico frequente nell'anziano

**Data** 17 maggio 2012  
**Categoria** Clinica

Nella popolazione anziana, lo scompenso preclinico ha una prevalenza elevata, che può superare l'80%.

A suggerirlo è uno studio epidemiologico tutto italiano, realizzato su un campione di oltre 2.000 pazienti tra i 65 e gli 84 residenti nel Lazio. Lo studio, firmato come primo autore da Gian Francesco Mureddu, dell'ospedale S. Giovanni-Addolorata di Roma, è stato pubblicato qualche giorno fa sullo European Journal of Heart Failure.

Una fase preclinica dello scompenso (lo stadio B), caratterizzata da cambiamenti della geometria cardiaca o disfunzione ventricolare sinistra asintomatica (ALVD) è stata associata a una prognosi sfavorevole.

La prevalenza dell'ALVD varia ampiamente nella popolazione generale, andando dall'1 al 34% ed è generalmente più elevata tra gli anziani.

Per saperne di più, gli autori italiani hanno deciso di condurre uno studio di popolazione con disegno trasversale, chiamato PREDICTOR, per valutare la prevalenza dello scompenso cardiaco sia preclinico e sia clinico in una coorte di soggetti anziani residenti nel centro Italia.

I partecipanti, arruolati in modo casuale nella popolazione generale, sono stati inviati a otto centri cardiologici dove sono stati sottoposti a esame obiettivo, analisi del sangue, valutazione dei livelli di NT-proBNP, elettrocardiogramma ed ecocardiogramma color Doppler.

Gli autori hanno definito come disfunzione ventricolare sinistra (LVD) sistolica una frazione d'eiezione ventricolare sinistra (LVEF) pari al 50%.

La prevalenza complessiva dello scompenso nel campione studiato è risultata del 6,7% (IC al 95% 5,6-7,9) e quella dello scompenso con frazione di eiezione conservata (HFpEF) del 4,9% (IC al 95% 4,0-5,9), senza differenze di genere.

La ALVD sistolica è risultata invece più frequente negli uomini (1,8%; IC al 95% 1,0-2,7) che nelle donne (0,5%; IC al 95% 0,1-1,0;  $P = 0,005$ ), mentre la prevalenza della ALVD diastolica è apparsa paragonabile nei due sessi (uomini: 35,8%; IC al 95% 32,7-38,9; donne: 35,0%; IC al 95% 31,9-38,2).

Nel complesso, 1623 soggetti, pari all'81,1% dell'intera popolazione studiata, aveva uno scompenso in fase preclinica (22,2% in stadio A e 59,1% in stadio B) e – dato preoccupante – un gran numero di soggetti con scompenso in stadio B ha mostrato di avere livelli dei fattori di rischio non a target.

Analogamente, un numero considerevole di pazienti con scompenso franco (in stadio C) si sono rivelati sottotrattati o addirittura non trattati e quelli con HFpEF sono risultati meno trattati di quelli con EF ridotta.

Ciò potrebbe dipendere da una mancanza di evidenze e di chiare raccomandazioni delle linee guida.

### Fonte

VobisNewSLetter Anno II - n. 92 – 17 - 19 maggio 2012 di Saffi Giustini et al