

Deliberazione della Giunta Regionale
n. 2378 del 10/12/2013

ALLEGATO A

SINTESI DELLE RACCOMANDAZIONI CONTENUTE NELLA NOTA AIFA 13 - 9
APRILE 2013

1) FARMACI E PAZIENTI INTERESSATI

La nuova versione della Nota 13 - 9 Aprile 2013

I FARMACI:

bezafibrato fenofibrato gemfibrozil	simvastatina pravastatina fluvastatina lovastatina atorvastatina rosuvastatina	PUFA-N3 ezetimibe
---	--	-------------------

I PAZIENTI:

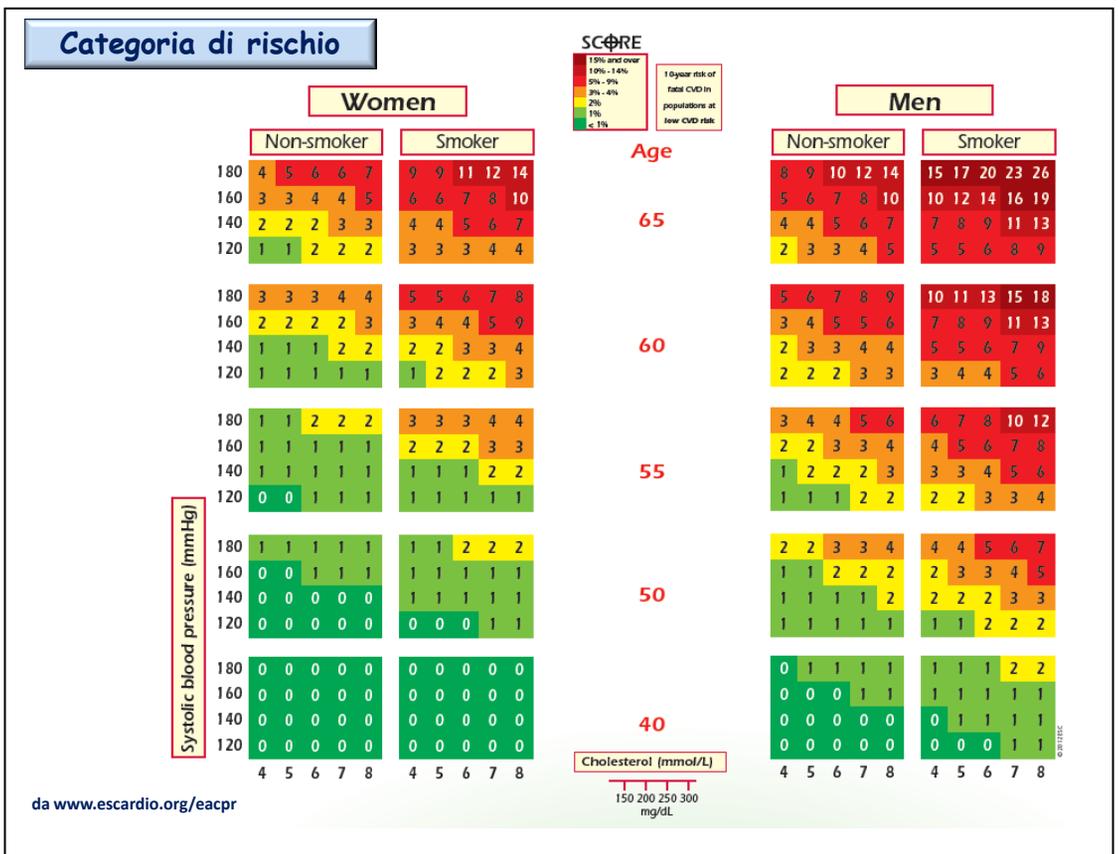
**Ipercolesterolemia non corretta dalla sola dieta (tre mesi)
e ipercolesterolemia poligenica**

Dislipidemie familiari

**Iperlipidemie in pazienti con insufficienza renale cronica
moderata e grave**

**Iperlipidemie indotte da farmaci non corrette dalla sola
dieta**

2) CARTE DEL RISCHIO DI EVENTO CV FATALE A 10 ANNI (LG ESC 2012)



3) **STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO SECONDO LA NOTA 13**

Categoria di rischio
Basso: 0-1 % CVD fatale a 10 anni
Medio: 2-3 % CVD fatale a 10 anni
Moderato: 4-5 % CVD fatale a 10 anni
Alto: 6-9 % CVD fatale a 10 anni; dislipidemie familiari; ipertensione severa; diabetici senza fattori di rischio o danno d'organo; IRC moderata (FG 30-59 ml/min/1.73 m²)
Molto alto: ≥ 10 % CVD fatale a 10 anni; coronaropatia; ictus; IMA; arteriopatie periferiche; by-pass aorto-coronarico; IRC grave (FG 15-29 ml/min/1.73 m²)

4) **RACCOMANDAZIONI TERAPEUTICHE IN FUNZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO**

Ipercolesterolemia non corretta dalla sola dieta (tre mesi) e ipercolesterolemia poligenica			
In pazienti in trattamento con statine, con HDL basso (< 40% M, < 50% F) e/o trigliceridi > 200, rimborsati fibrati (preferibilmente fenofibrato)			
Categoria di rischio	Target COL-LDL	Tratt. I livello	Tratt. II livello
Basso (0-1)	----	stile di vita	----
Medio (2-3)	< 130	stile di vita	simva, prava, fluva, lova, atorvastatina **
Moderato (4-5)	< 115	simva, prava, fluva, lova, atorvastatina **	
Alto (6-9)	< 100	simva, prava, fluva, lova, atorvastatina ° **	Rosuvastatina ezetimibe + statina (precostruita o estemporanea) **
Molto Alto (≥ 10)	< 70 (o -50%)	simva, prava, fluva, lova, atorvastatina ° //rosuvastatina, se intolleranza nei primi sei mesi **	ezetimibe +statina (precostruita o estemporanea) **
**In pazienti intolleranti a statine rimborsato ezetimibe in monoterapia			** in pazienti con SCA o rivascolarizzati atorvastatina alto dosaggio
° preferibilmente atorvastatina se riduzione LDL-Col > 50%			

5) **CRITERI DIAGNOSTICI PER LE DISLIPIDEMIE FAMILIARI E PREVALENZA STIMATA**

DISLIPIDEMIE FAMILIARI	
Dislipidemia	Criteri diagnostici
Ipercolesterolemia familiare monogenica	LDL-COL > 190 mg/dl +: trasmissione verticale malattia o xantomatosi, anamnesi positiva per cardiopatia ischemica precoce in familiari I e II grado. 1/500
Iperlipidemia combinata familiare	LDL-COL > 160 mg/dl e/o trigliceridi > 200 mg/dl +: presenza in famiglia I e II grado, casi di ipercolesterolemia e/o ipertrigliceridemia. 1/100
Disbeta-lipoproteinemia	Ipercolesterolo/trigliceridemia > 400 mg/dl. Xantomi tuberosi, palmari. 1/10.000

6) **RACCOMANDAZIONI TERAPEUTICHE PER LE DISLIPIDEMIE FAMILIARI**

DISLIPIDEMIE FAMILIARI			
Dislipidemia	Tratt. I livello	Tratt. II livello	Tratt. III livello
Ipercolesterolemia familiare monogenica	(simva, prava, fluva, lova, atorv. rosuvastatina)**	ezetimibe+statine** associazione preconstituita o est.	+ resine sequestranti acidi biliari
Iperlipidemia familiare combinata	(simva, prava, lova, fluva, atorvastatina)**	rosuvastatina, PUFA-N3, ezetimibe + statine**	simva, prava, fluva, lova, atorvastatina **
Disbeta-lipoproteinemia	(simva, prava, fluva, atorva, fibrati)**	Rosuvastatina, ezetimibe+ statine **	+ resine sequestranti acidi biliari
Iper- chilomicronemie e gravi iper-trigliceridemie	Fibrati PUFA-N3	Fibrati + PUFA-N3	+ resine sequestranti anti acidi biliari

**In pazienti intolleranti a statine rimborsato ezetimibe in monoterapia

7) RACCOMANDAZIONI TERAPEUTICHE NEI PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

Iperlipidemie in pazienti con IRC moderata e grave	
	Farmaci rimborsati SSN
per trigliceridi > 500 mg/dl	PUFA-N3
per LDL-Col >130 mg/dl	I scelta: simvastatina+ezetimibe
	II scelta: altre statine a minima escrezione renale
	simvastatina: trascurabile atorvastatina: < 2% lovastatina: 10% rosuvastatina: 30 % pravastatina: 47%
	<small>Goodman e Gilman 11 Ed.</small>

8) RACCOMANDAZIONI TERAPEUTICHE NELLE IPERLIPIDEMIE INDOTTE DA FARMACI

Iperlipidemie indotte da farmaci non corrette da dieta	
Immunosoppressori, antiretrovirali e inibitori della aromatasi	Statine (interazioni HAART !) Fibrati Ezetimibe (intolleranza o impossibilità a statine)