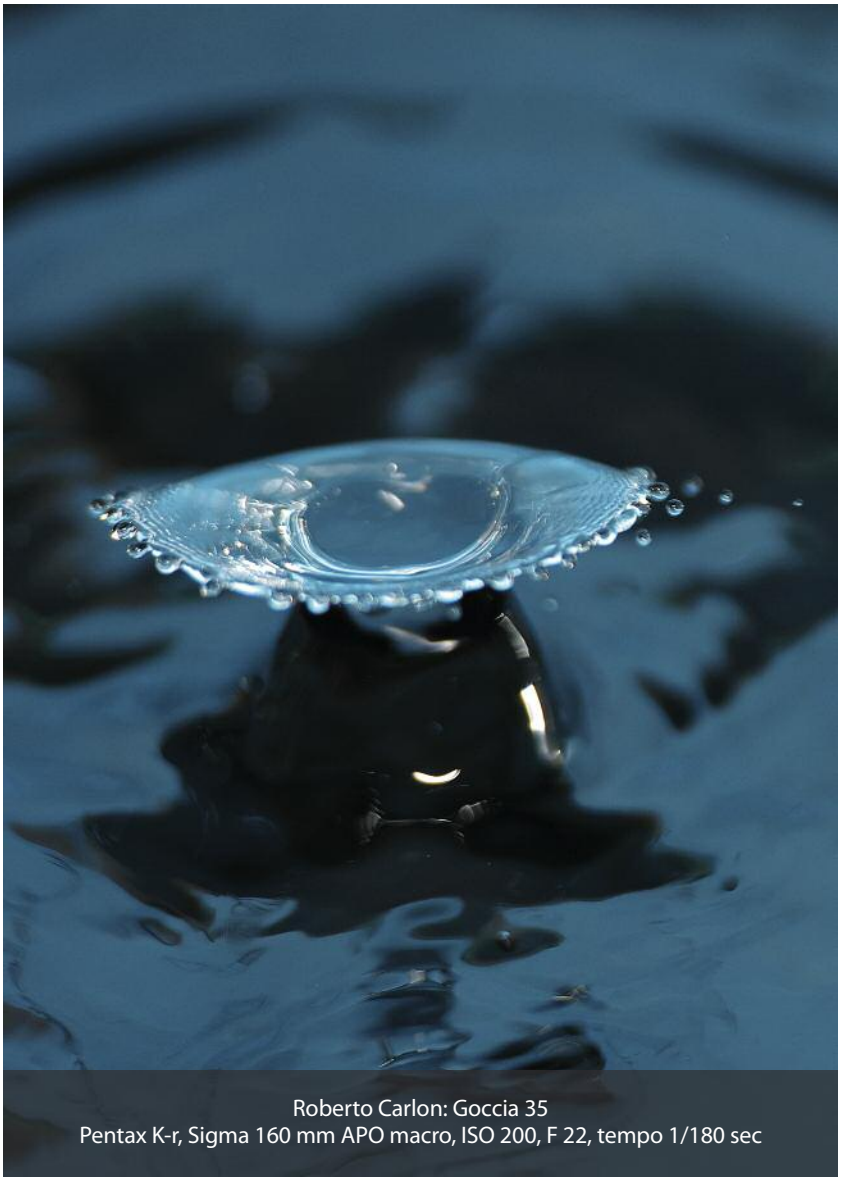
- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.135.213.214 Tue, 30 Apr 2024, 03:28:49

Come afferma Paul Ridker in un suo editorale sul Lancet: «The new risk prediction algorithm could put many primary prevention patients on statin therapy where there is little trial evidence, while potentially denying statin therapy to other patients despite trial evidence of efficacy» (**Ridker P, Cook NR. Statins: new American guidelines for prevention of cardiovascular disease. The Lancet 2013; 382: 1762-5**). Lo stesso Ridker ha calcolato il rischio di eventi aterotrombotici a 10 anni con l'uso del nuovo algoritmo comparandolo con i tassi annuali effettivi osservati in tre grandi coorti di prevenzione primaria (il Women's Health Study, il Physicians' Health Study e il Women's Health Initiative Observational Study), riscontrando che il nuovo algoritmo sovrastima sistematicamente il rischio dal 75 al 150%, raddoppiandolo quindi rispetto al reale. È possibile, nella fattispecie, che le coorti esaminate nel nuovo algoritmo siano meno contemporanee e quindi non prenderebbero in considerazione il trend secolare di miglioramento delle condizioni di salute in generale e dei pattern di stile di vita dell'ultimo quarto di secolo. Sulla base di questi dati, è possibile che il 40-50% dei 33 milioni di americani candidati alla terapia con statine non abbia in effetti un rischio superiore alla soglia del 7,5% suggerita per il trattamento. Viceversa, le linee-guida europee sembrano a nostro avviso discriminare meglio i pazienti a rischio realmente basso in cui il trattamento non è appropriato. In Italia è disponibile gratuitamente e online il sistema a punteggio del progetto CUORE».



Roberto Carlon: Goccia 35
Pentax K-r, Sigma 160 mm APO macro, ISO 200, F 22, tempo 1/180 sec

Infiniti istanti

A cura dell'Associazione Medici Fotografi Italiani