

Polytherapy and treatment targets: from cardiovascular prevention in high risk subjects to health care objectives

Politerapia e target terapeutici: dalla prevenzione cardiovascolare nel soggetto ad alto rischio agli obiettivi di salute

Massimo Uguccioni 1; Giovanni Battista Zito 2

1 UPMC Salvator Mundi International Hospital, Roma

2 Presidente Nazionale ARCA

Abstract

Negli ultimi tre decenni una consistente mole di trial clinici cardiovascolari ha dimostrato che gli interventi farmacologici sono in grado di ridurre significativamente morbilità e mortalità cardiovascolare. Ciò nonostante, numerose survey, italiane ed internazionali, hanno dimostrato un largo sottoutilizzo dei trattamenti farmacologici raccomandati dalle linee guida. Tale sottoutilizzo deriva da numerosi fattori che vanno dalla scarsa aderenza da parte dei pazienti, all'inerzia terapeutica del medico, agli ostacoli organizzativi del sistema sanitario nel suo insieme. Ne consegue una sotto prescrizione e/o un sotto dosaggio dei trattamenti raccomandati, non in linea con le raccomandazioni scientifiche ed il conseguente mancato raggiungimento degli obiettivi terapeutici. Con queste premesse, è naturale che in epoca di medicina basata sull'evidenza molti programmi per il miglioramento della qualità delle cure siano volti da un lato ad incrementare una appropriata prescrizione dei farmaci raccomandati dalle linee guida, dall'altro a ridurre le barriere culturali ed organizzative per una accettabile aderenza terapeutica. L'implementazione di terapie farmacologiche efficaci, a basso costo ed accessibili per la grande maggioranza dei pazienti deve essere considerata un indicatore di buona qualità complessiva dell'assistenza sanitaria.

Parole chiave: Ipertensione arteriosa; Rischio cardiovascolare; Dislipidemia; Aderenza terapeutica.

Abstract

In the last three decades, a substantial amount of cardiovascular clinical trials have demonstrated that optimal medical interventions significantly reduce cardiovascular morbidity and mortality. Nonetheless, national and international surveys have demonstrated a large underuse of the recommended pharmacological therapies. This underutilization depends on different factors ranging from poor treatment adherence of patients to therapeutical medical inertia, to the difficulties of the healthcare organization system. It follows an under-prescription and/or an under-dosage of the recommended treatments, not in line with the scientific recommendations and the consequent failure to achieve the therapeutic targets. With these premises, it is natural that in the era of evidence-based medicine, many programs for improving the quality of care are aimed, on one hand, at increasing the appropriate prescription of the drugs recommended by the guidelines, on the other at reducing the cultural barriers and at improving the organizational aspects for an acceptable therapeutical adherence. The implementation of effective and low-cost pharmacological therapies largely available for most of the patients must be considered an indicator of a higher overall quality of health care.

Key words: Arterial hypertension; Cardiovascular risk; Dyslipidaemia; Therapeutical adherence.



Download

[Download the full article](#)