

PERCORSI SIMPeSV per un AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA

*L'importanza dello stile di vita
nella prevenzione e cura
delle vasculopatie periferiche*

G. Marri

1-7 OTTOBRE 2018

Complesso Chia (S. Margherita di Pula – Cagliari)

SIMP
eSV

Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita



VASCULOPATIE PERIFERICHE

Le vasculopatie periferiche rappresentano una categoria di patologie molto presente nell'ambito della Medicina Generale.

Corollario di altre patologie?

Base di quelle patologie?



Tendenza a identificare le vasculopatie con le arteropatie per l'impatto che queste hanno sulla salute con una sintomatologia più rilevante e una prognosi tendenzialmente meno fausta rispetto alle flebopatie.

Il termine arteropatie periferiche è generalmente utilizzato come sinonimo di “vasculopatie degli arti inferiori”.

“Peripheral arterial disease” si riferisce a tutti i distretti arteriosi tranne coronarie e aorta

“Peripheral artery disease” si riferisce al solo distretto degli arti inferiori.



Prevalenza delle vasculopatie in Italia

10-50% della popolazione adulta maschile

50-55% della popolazione adulta femminile

Prevalenza delle arteriopatie periferiche

Dati molto variabili 2,5-29%

Prevalenza media

3-10% nella fascia d'età 50-69 anni

15-20% nei soggetti di età ≥ 70 anni



L'aterosclerosi è la malattia alla base delle arteriopatie

il 50-75% dei pazienti affetti da arteriopatia periferica è anche affetto da una coronaropatia clinicamente significativa o da una cerebropatia vascolare

Oltre il 25% delle persone con più di 70 anni di età o con più di 50 anni e uno dei fattori di rischio può avere problemi di arteriosclerosi periferica, anche senza disturbi o con disturbi atipici



Fattori di rischio delle arteriopatie

Non modificabili

- genetica,
- sesso maschile
- età

Modificabili

- ipertensione arteriosa,
- diabete mellito,
- dislipidemie,
- fumo di sigaretta (anche passivo),
- sovrappeso/obesità,
- elevati livelli di omocisteina



Indice di Winsor o ABI index

Misurazione della pressione arteriosa di entrambe le caviglie e braccia

L'indice di normalità è 1,30 - 0,91

Arteriopatia:

- lieve se 0,90 - 0,71,
- moderata se 0,70 - 0,41,
- grave se $\leq 0,40$

L'Indice di Winsor può essere predittivo anche di danno renale

La Stanford School of Medicine ne consiglia la esecuzione in tutti i fumatori over 50, tutti i diabetici della stessa età e in tutti i pazienti che superano i 70 anni.



L'arteriopatia è la più frequente delle vasculopatie periferiche

Altre:

- Anomalie delle arterie periferiche
- Acrocianosi
- Eritromelalgia
- Displasia fibromuscolare
- Aneurismi arteriosi periferici
- Ischemia arteriosa acuta periferica
- Sindrome di Raynaud
- Tromboangioite obliterante



Flebopatie venose

Varicosi, varicosità degli arti inferiori che tende a cronicizzare

L' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce questa patologia come una “dilatazione sacculare delle vene che appaiono il più delle volte tortuose”.

I vasi interessati più frequentemente interessati sono le vene safene:

- la grande, posizionata lungo la faccia interna della gamba e della coscia
- la piccola, posteriormente lungo il polpaccio fino al cavo popliteo



Fattori di rischio delle flebopatie varicose

Non modificabili

- genetica,
- sesso femminile
- età

Modificabili

- sovrappeso/obesità
- assunzione di anticoncezionali orali un periodo superiore a 5 anni
- gravidanza
- attività lavorativa
- inadeguatezza della pompa muscolare
- stitichezza che ostacola il ritorno venoso
- eccessiva esposizione al caldo
- difetti acquisiti del piede e della postura



Fattori di rischio non modificabili

Sesso

Rapporto

♀ 3 a ♂ 1

Prevalenza

♀ 10-33%

♂ 10-22%

Incidenza

♀ 2,6%

♂ 1,9%,



Fattori di rischio non modificabili

Genetica

Nessun genitore ammalato

♂ - ♀ 20%

Un genitore ammalato

♂ 25%

♀ 62%

Entrambi genitori ammalati

♂ 80%

♀ 96%



Fattori di rischio non modificabili

Età

Anni 35-40

♂ 7-35%

♀ 20-60%

Anni oltre 60

♂ 15-55%

♀ 40-78%

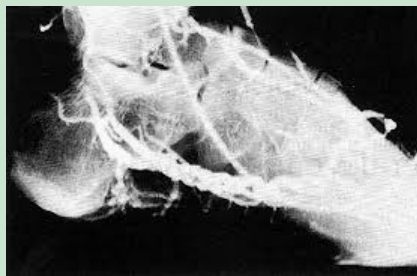


Pompa plantare

Unità anatomo-funzionale ed emodinamica definita anche « secondo cuore» o «cuore periferico»

Costituita da 2 strutture:

- Soletta venosa di Lejars: contenete un considerevole numero di piccoli vasi
- Triangolo della Volta: struttura anatomica più profonda, contente le vene plantari interne ed esterne.



La classificazione delle flebopatie

CEAP (Clinica, Eziologica, Anatomica, Patofisiologica)

Classificazione clinica (C 0-6)

classe 0: assenza di segni clinici visibili o palpabili di malattia venosa

classe 1: presenza di teleangiectasie o vene reticolari

classe 2: presenza di vene varicose

classe 3: presenza di edema

classe 4: turbe trofiche di origine venosa: pigmentazione, eczema, ipodermite, atrofia bianca

classe 5: come classe 4 con ulcere cicatrizzate

classe 6: come classe 4 con ulcere in fase attiva



CEAP

Classificazione etiologica (Ec, Ep, Es)

Ec = congenita (dalla nascita)

Ep = primitiva (da causa non identificabile)

Es = secondaria (post-trombotica, post-traumatica, altre)

Classificazione anatomica (As, d, p)

As = interessamento del sistema superficiale

Ad = interessamento del sistema profondo

Ap = coinvolgimento delle vene perforanti

Classificazione fisiopatologia (Pr, Po, Pr+o)

Pr = reflusso

Po = ostruzione

Pr+o = ostruzione + reflusso

