

VALVULOPATIA CARDIACA

Lavorare insieme per creare un percorso terapeutico migliore

La valvulopatia cardiaca è una malattia cardiovascolare grave. Se non opportunamente trattata, può essere fatale.¹⁻³ La valvulopatia cardiaca nella sua forma più comune, in caso di mancato trattamento, ha un tasso di mortalità dal 25 al 50%³



I sintomi, quando insorgono, sono spesso simili ai segni generali di invecchiamento e le persone non ritengono di dovere consultare un medico al riguardo

Alla luce dell'**invecchiamento della popolazione europea**, la valvulopatia cardiaca è descritta come la prossima epidemia cardiologica²

della popolazione convive con una valvulopatia cardiaca.⁴ Si prevede che tale percentuale raddopierà entro il 2040 e triplicherà entro il 2060⁵

il 2,5%



Esistono però dei trattamenti efficaci che possono prolungare notevolmente la vita¹⁴⁻⁶⁻⁸

Tuttavia, **i ritardi accumulati nel percorso di cura** fanno sì che i pazienti spesso vengano trattati quando è troppo tardi:



- 1 riconoscimento tardivo
- 2 accesso tardivo all'ecocardiogramma
- 3 intervento tardivo



Il mancato trattamento tempestivo dei pazienti implica un costo enorme per il sistema sanitario, comportando frequenti ricoveri in ospedale, l'accesso ai reparti di terapia intensiva e la riabilitazione a lungo termine⁵⁻⁹⁻¹⁰



Cosa bisogna cambiare?

Tutti i pazienti affetti da valvulopatia cardiaca dovrebbero poter accedere rapidamente a cure di alta qualità, erogate da una équipe multidisciplinare. I pazienti dovrebbero partecipare attivamente al processo decisionale condiviso in merito alle proprie cure; la formazione del paziente dovrebbe essere integrata in tutto il percorso terapeutico.

AFFINCHÉ CIÒ AVVENGA, SERVE:



RICONOSCIMENTO DELLA PATOLOGIA

- + **Formare i medici di base** affinché riconoscano i segnali di allarme e indirizzino rapidamente il paziente allo specialista
- + **Procedere periodicamente all'auscultazione cardiaca** dei soggetti over 65 nella medicina di base
- + **Integrazione di strumenti digitali** per agevolare il riconoscimento della patologia nella medicina di base



TRATTAMENTO

- + **Affrontare le cause principali delle disuguaglianze nell'accesso** per tutti i componenti dell'assistenza
- + Una maggiore adozione di **tecnologie innovative e "basate sull'evidenze"** approvate da linee guida cliniche
- + **Scelte di trattamento personalizzato**
- + **Un punto di assistenza ben definito** al fine di evitare di perdere delle occasioni per interventi salvavita



1 SENSIBILIZZAZIONE

- + **Campagne di sensibilizzazione a livello nazionale** per far conoscere i sintomi della valvulopatia cardiaca
- + **Finanziamenti pubblici alle associazioni di pazienti** per fornire informazioni e sostegno continuo ai malati



3 DIAGNOSI

- + **Pianificazione del personale basata su dati** per aumentare il numero di professionisti qualificati che eseguono ecocardiogrammi
- + **Esecuzione dell'ecocardiografia** entro 2 settimane per i pazienti sintomatici e 6 settimane per gli asintomatici
- + **Modelli di ecocardiografia incentrati sulle comunità locali** nell'ambito di percorsi di cura integrati
- + **Abilitazione riconosciuta** per la valvulopatia cardiaca per tutto il personale che si occupa di diagnostica per immagini e report standardizzati per i medici di base

5



FOLLOW-UP

- + Riabilitazione cardiovascolare che includa un **supporto psicologico**
- + Investimenti in **infermieri specializzati e fisiologi cardiovascolari** per fornire ai pazienti un supporto postoperatorio costante
- + Eseguire un **ecocardiogramma almeno una volta l'anno** nell'ambito di un programma di monitoraggio a lungo termine dei pazienti

Riferimenti

1. Chambers JB, Ray S, Prendergast B, et al. 2013. *Heart* 99(23): 1714-16
2. d'Arcy J, Prendergast B, Chambers J, et al. 2011. *Heart* 10.1136/hrt.2010.205096
3. Lange R, Beckmann A, Neumann T, et al. 2016. *JACC Cardiovasc Interv* 9(24): 2541-54
4. Nkomo VT, Gardin JM, Skelton TN, et al. 2006. *The Lancet* 368(9540): 1005-11
5. Danielsen R, Aspelund T, Harris TB, et al. 2014. *Int J Cardiol* 176(3): 916-22
6. Mo Y, Van Camp G, Di Gioia G, et al. 2018. *Eur J Cardiothorac Surg* 53(3): 569-76
7. Vahanian A, Alfieri O, Andreotti F, et al. 2012. *Eur Heart J* 33(19): 2451-96
8. Trochu J-N, Le Tourneau T, Obadia J-F, et al. 2015. *Arch Cardiovasc Dis* 108(2): 88-96
9. Clark MA, Arnold SV, Duhay FG, et al. 2012. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 5(5): 697-704
10. Coffey S, Cairns BJ, Lung B. 2016. *Heart* 102(1): 75-85

Valvulopatia cardiaca: lavorare insieme per creare un percorso terapeutico migliore è una relazione commissionata da Global Heart Hub e redatta da The Health Policy Partnership.

Per maggiori informazioni sulla valvulopatia cardiaca e sul motivo per cui è considerata la prossima epidemia cardiologica, visitate il sito globalhearthub.org

