

In caso di mancato recapito rinviare all'ufficio P.T. di Roma-Romanina detentore del conto per la restituzione al mittente che si impegna a pagare la relativa tariffa
CEPI Srl - Centro Editoriale Pubblicitario Italiano - via N. Tartaglia, 3 - 00197 Roma



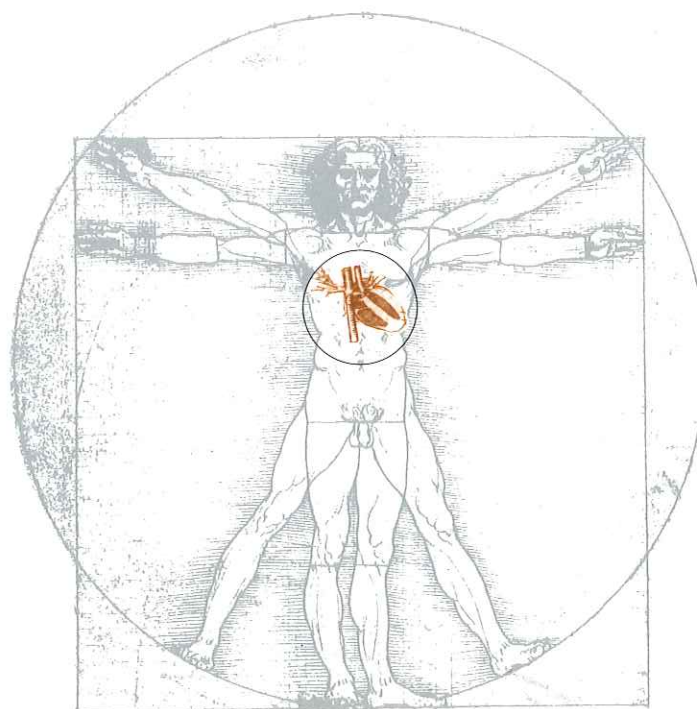
Abstracts del
63° Congresso Nazionale
della Società Italiana
di Cardiologia

Roma
14-18 Dicembre 2002

Italian Heart Journal

Official Journal
of the Italian Federation
of Cardiology

December 2002
Vol. 3/Suppl. 7



C127

LONGEVITA' DEI GENITORI ED ATROSCLEROSI CAROTIDEA

Mauro Arnato, Damiano Baldassarre, Linda Pustina*, Samuela Castelnovo*, Fabrizio Veglia**, Cesare R. Sirtori*, Elena Tremoli

Dip. Scienze Farmacologiche Università di Milano, Centro Cardiologico Monzino, Milano; Dip. Scienze Farmacologiche Università di Milano*; Centro Cardiologico Monzino, IRCCS - Milano**

I fattori di rischio che determinano il processo aterosclerotico (es: iperlipidemia, ipertensione, diabete e fumo) non sono ancora completamente noti e quelli conosciuti spiegano meno della metà dell'incidenza e mortalità per malattia cardiovascolare. D'altro canto, da numerosi studi emerge anche come l'insorgenza della malattia cardiovascolare sia associata alla familiarità per tale patologia. Allo scopo di verificare l'importanza della familiarità nei confronti dello spessore medio intimale carotideo (IMT), sono stati analizzati i dati anamnestici, clinici ed ultrasonografici di 708 pazienti iperlipidemici (età: 23-97 anni). Per ciascuno di essi sono stati determinati, la media dei massimi ispessimenti (MM-IMT) ed il singolo ispessimento massimo (SM-IMT). MM-IMT e SM-IMT correlavano significativamente con l'età della madre (p<0.001), del padre (p<0.001) e con la loro media (p<0.001). La natura indipendente di queste correlazioni era confermata dall'analisi della covarianza.

	MM-IMT	SM-IMT
Età	0,010 [§]	0,035 [§]
Sesso maschile	0,078 [†]	0,285 [†]
BMI	NS	NS
Ex fumatore	0,061 [†]	0,181 [*]
Fumatore	0,095 [†]	0,234 [*]
PAS	0,004 [§]	0,010 [§]
PAD	-0,005 [†]	-0,010 [†]
Colesterolo LDL	0,001 [†]	0,002 [†]
Colesterolo HDL	-0,002 [†]	NS
Iperensione	0,065 [†]	0,286 [†]
Diabete	NS	0,537 [†]
Età padre	-0,003 [†]	-0,008 [†]
Età madre	-0,002 [†]	-0,007 [†]

*p<0.05; †p<0.01; ‡p<0.001; §p<0.0001

Il profilo di IMT carotideo migliorava progressivamente passando dai soggetti con entrambi i genitori morti prematuramente ai soggetti con almeno un genitore longevo, ai soggetti con entrambi i genitori longevi (p<0.01 e p<0.05, per MM-IMT e SM-IMT, rispettivamente; test per trend). L'associazione tra IMT ed età dei genitori era ulteriormente confermata dopo stratificazione dei pazienti in a) genitori morti prematuramente, b) longevi e c) ottuagenari. I risultati ottenuti dimostrano un'associazione inversa fra IMT carotideo e longevità dei genitori, suggerendo per questo parametro un ruolo di covariata da non trascurarsi negli studi volti a valutare l'associazione fra aterosclerosi carotidea e fattori di rischio nuovi o convenzionali.

C128

L'ispessimento medio-intimale delle carotidi extracraniche nel riconoscimento del paziente con e senza eventi vascolari

Damiano Baldassarre, Enzo Grossi*, Massimo Buscema**, Marco Intraligi**, Mauro Arnato, Elena Tremoli, Linda Pustina***, Samuela Castelnovo***, Cesare R. Sirtori***

Dip. Scienze Farmacologiche Università di Milano, Centro Cardiologico Monzino, Milano; Direzione medica Bracco Imaging, Milano*; Semeion: Centro Ricerche Scienze della Comunicazione, Roma**; Dip. Scienze Farmacologiche Università di Milano***

Nonostante lo spessore medio-intimale delle carotidi extracraniche (IMT) sia stato associato ai fattori di rischio cardiovascolari e alla presenza di aterosclerosi nelle arterie coronariche e periferiche, pochi sono, ad oggi, gli studi volti a valutare la potenzialità dell'IMT carotideo nell'identificazione dei pazienti ad alto rischio cardiovascolare. Negli studi finora pubblicati, l'aggiunta dell'IMT agli algoritmi matematici utilizzati per la valutazione del rischio cardiovascolare non ne aumentava la capacità predittiva. Tali risultati potrebbero essere dovuti sia ad una reale mancanza di capacità predittiva dell'IMT carotideo sia all'uso di strumenti statistici inadeguati per riconoscere le relazioni non lineari che legano l'IMT, i fattori di rischio vascolare ed il rischio di sviluppare la patologia stessa. In questo studio è stata valutata la capacità delle reti neurali artificiali, un nuovo tipo di strumento informatico, di distinguere tra pazienti con o senza eventi cardiovascolari, sulla base dell'IMT carotideo, dei fattori di rischio convenzionali, o di entrambi. Lo studio è stato condotto in 578 soggetti dislipidemici, 114 dei quali definiti ad alto rischio in quanto sintomatici per malattie cardiovascolari (infarto miocardico, angina), cerebrovascolari (ischemia cerebrale transitoria, ictus) o per ateropatie periferiche. I risultati dimostrano che permettendo alle reti neurali artificiali di selezionare automaticamente le variabili più rilevanti è possibile raggiungere un'accuratezza di predizione globale nella classificazione dei soggetti a basso o ad alto rischio del 92% con un 100% di classificazione corretta dei soggetti ad alto rischio. Per raggiungere tali risultati è fondamentale la presenza delle variabili relative all'IMT carotideo. In conclusione, grazie all'utilizzo delle reti neurali artificiali, l'IMT delle carotidi extracraniche può aumentare la capacità discriminante dei fattori di rischio convenzionali nella identificazione del paziente ad alto rischio di patologie vascolari.

C129

Fattori di rischio tradizionali e placca aterosclerotica carotidea

Ila Muratori, Daniela Sorrentino, Rosalba Tantillo, Salvatore La Carrubba*, Egile Corrado*, Giuseppe Coppola*, Luciano Sotera Sardo*, Antonio Strano**, Salvatore Novo*

Dipartimento di Medicina Clinica e delle Patologie Emergenti Università degli Studi di Palermo; Cattedra di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare Università degli Studi di Palermo*; Centro per lo Studio delle Mal. Dismetaboliche e dell'Arteriosclerosi, Università di Roma TorVergata**

INTRODUZIONE

La malattia cardiovascolare rimane la principale causa di morbilità e mortalità nella società occidentale e l'aterosclerosi la principale causa delle malattie cardio e cerebro vascolari. La placca aterosclerotica è stata dimostrata essere associata ad aumentato rischio di ictus cerebrale ischemico.

SCOPO DELLO STUDIO

Scopo del presente studio è stato valutare la prevalenza di placca aterosclerotica carotidea in pazienti con e senza fattori di rischio noti.

MATERIALI E METODI

Sono stati arruolati nello studio 1185 pazienti d'età media anni 58,7 ± 15 (42,6% uomini, 57,4% donne) osservati nell'Ambulatorio di Malattie Cardiovascolari del Dipartimento di Medicina Clinica e Patologie Emergenti dell'Università di Palermo. Ogni paziente è stato sottoposto a valutazione anamnestica ed obiettiva, con studio dei fattori di rischio tradizionali (ipertensione, fumo, ipercolesterolemia, diabete mellito tipo II, fumo, familiarità); inoltre, è stato effettuato un esame ecocolorDoppler dei vasi carotidei con misurazione dell'ispessimento medio-intimale (> 0.85 mm) e valutazione della presenza di placca carotidea asintomatica (protrusione circoscritta > 15% nel lume vascolare).

RISULTATI

La presenza di fattori di rischio cardiovascolare è stata riscontrata in 944 pazienti (72,6% del totale) ed è risultata significativamente correlata alla presenza di placca aterosclerotica (Rischio Relativo: 4, 1; IC 95%: 2,6-6,6). La presenza di placca aterosclerotica era associata nella nostra popolazione alla presenza di ipertensione arteriosa (RR: 2,4; IC 95%: 1,8-3,2), diabete mellito tipo II (RR: 2,0; IC: 1,5-2,8), ed ipercolesterolemia (RR: 1,7; IC: 1,3-2,2), anche dopo correzione per età e sesso.

In 227 pazienti asintomatici per patologia cardiovascolare la presenza di placca aterosclerotica è stata fortemente associata alla presenza di fattori di rischio cardiovascolare (RR: 3,1; IC: 1,2-7,9). Di tale campione è in corso il follow-up per valutare l'incidenza d'eventi cardiovascolari.

CONCLUSIONI

I risultati del nostro studio mostrano che la presenza di placca aterosclerotica a livello carotideo è fortemente associata alla presenza di fattori di rischio cardiovascolare noti anche in assenza di sintomatologia. Pertanto, tale rilievo conferma i dati provenienti da precedenti lavori. Sono necessari ulteriori studi per valutare il significato prognostico di tale associazione in popolazioni più ampie e non selezionate

C130

Thrombophilic risk factors in patients with carotid stenosis

R Marcucci, B Lari, G Pratesi*, R Pulli*, W Dorigo*, A Alessi Innocenti*, F Sofi, C Pratesi*, GF Gensini*, R Abbate

Dipartimento di Area Critica Medico-Chirurgica, Centro Trombosi, Università degli Studi di Firenze; Dipartimento di Area Critica Medico-Chirurgica, Università degli Studi di Firenze*

Recently a limited number of studies have hypothesized a role of emerging risk factors such as hyperhomocysteinemia and antiphospholipid antibodies in patients with carotid atherosclerosis, in order to better evaluate the cardiovascular risk profile in patients candidate for endarterectomy.

Aim of this study was to evaluate the prevalence of these new cardiovascular risk factors (hyperhomocysteinemia, high levels of Lp(a), PAI-1 activity and the presence of anticardiolipin antibodies) in a single cohort of patients with carotid stenosis, undergone carotid endarterectomy.

183 patients (133 males and 50 females, mean age 72.0 years) and 198 age and sex-matched controls (153 males and 45 females, mean age 66.8 years) were enrolled. Hcy concentrations were evaluated by FPLA method, Lp(a) and aCL by ELISA and PAI-1 activity by a chromogenic method. Hcy plasma levels were significantly higher in patients than in controls both in males (median: 14.0 vs 9.5) and in females (median: 10.8 vs 8.4). Hyperhomocysteinemia, defined as Hcy plasma levels above the 95th percentile of the control subjects, was detected in 81/183 patients (44.3%) and in 8/198 (4%) controls (p< 0.001). Lp(a) levels were significantly (P< 0.05) higher in patients (median: 187.0 mg/L) than in control subjects (median: 92 mg/L). Lp(a) levels >300 mg/L, cut-off of cardiovascular risk, were found in 66/183 (36.1%) patients with carotid artery stenosis and in 20/198 (10.1%) controls (p< 0.05). Elevated PAI-1 plasma levels (>15 IU/mL) were detected in 40/183 (21.9%) patients and in 16/198 (8.1%) controls (p< 0.05). aCL (IgG > 16.5 GPL and/or IgM > 6.5 MPL) were found in 44/183 (24.0%) patients and in 6/198 (3.1%) controls (p< 0.05). At multivariate analysis, adjusted for sex, age and the traditional cardiovascular risk factors, elevated Hcy and Lp(a) levels and the presence of aCL were independent risk factors for carotid stenosis (OR = 22.1, 95% CI = 6.4-76.6; OR = 11.7, 95% CI = 4.1-34.6; OR = 11.73, 95% CI = 3.1-44.9, respectively, p< 0.0001).

In conclusion, our results demonstrate an association between carotid stenosis and elevated Hcy and Lp(a) in addition to the presence of aCL and stress the need of investigating these emerging risk factors in patients with carotid atherosclerosis