



Roma, 2 febbraio 2021 - L'ipercolesterolemia rappresenta uno dei principali fattori di rischio cardiovascolare (basti pensare che delle 224.000 morti per malattia cardiovascolare, circa 50.000 sono da ascrivere al mancato controllo del colesterolo) ma è ormai annoverata anche tra i fattori di rischio modificabili per l'ictus ischemico.

Più della metà della popolazione europea ha livelli di colesterolo troppo elevati e su oltre un milione di persone a potenziale alto rischio, più di 8 su 10 hanno valori di colesterolo superiori a quelli indicati dalle linee guida europee. Sono diversi i fattori che possono determinare alti livelli di colesterolo, tra questi una dieta poco sana (caratterizzata da grandi quantità di grassi saturi), la presenza di diabete mellito, la sedentarietà e una storia familiare di elevati valori di colesterolo. Su alcuni di questi fattori, possiamo intervenire in modo semplice.

Il colesterolo è una sostanza grassa che circola nel sangue, viene prodotta prevalentemente dal fegato, e solo in minima parte introdotta con l'alimentazione; in quantità normali, svolge un compito fondamentale per alcuni processi biologici (ad esempio è un costituente delle membrane cellulari e partecipa alla produzione della vitamina D), ma, se si superano i valori standard, diventa un fattore di rischio per ictus e

infarto.

È necessario innanzitutto distinguere tra colesterolo “buono” e colesterolo “cattivo”, nomi che comunemente si danno rispettivamente alle lipoproteine HDL (High Density Lipoproteins) e alle lipoproteine LDL (Low Density Lipoproteins): in individui sani, il valore di colesterolo totale è considerato corretto se inferiore ai 200 mg/dl. I livelli di HDL, il colesterolo “buono”, non devono essere inferiori ai 40 mg/dl; il valore ottimale di LDL, il colesterolo “cattivo”, è invece tra i 100 e i 130 mg/dl.

“Il colesterolo 'cattivo' in eccesso - dichiara il dott. Massimo Del Sette, Direttore S.C. Neurologia presso E.O. Ospedali Galliera di Genova - si deposita sulle pareti delle arterie e progressivamente va a generare ispessimenti all'interno del vaso, chiamati placche aterosclerotiche. L'aterosclerosi è una patologia vascolare cronica e completamente asintomatica: nel corso degli anni, quindi, il colesterolo che si accumula nei vasi in forma di 'placche' provoca riduzione del calibro del vaso stesso ('stenosi'), potendo giungere anche alla chiusura completa del vaso. Le placche aterosclerotiche possono essere, inoltre, sede di formazione locale di trombi, che potrebbero in seguito migrare, determinando la occlusione di arterie più periferiche rispetto alla sede della placca stessa. Questo accumulo di colesterolo nei vasi è un processo lento che può durare anche molti anni, silente, ma può provocare malattie acute come ictus, infarto e trombosi, con conseguenti esiti anche molto gravi come invalidità e decessi”.

La ricerca scientifica di questi anni ha consentito di dimostrare come il valore di LDL sia direttamente correlato al rischio di ictus e deve pertanto essere mantenuto basso nei soggetti ad alto rischio. Per ottenere questo risultato, il medico ha oggi a disposizione una serie di trattamenti farmacologici, per programmare una terapia preventiva “su misura” della persona. È quindi di particolare importanza l'aderenza terapeutica, seguire cioè scrupolosamente le indicazioni di trattamento prescritte dal proprio medico.

“In uno studio recentemente pubblicato sul *New England Journal of Medicine* - continua il Dottor Del Sette - è stato valutato se, dopo un ictus ischemico causato da aterosclerosi, fosse più vantaggioso tenere i livelli di colesterolo 'cattivo' al di sotto dei 70 mg/dl rispetto a una soglia un po' più alta (compresa fra i 90 e i 110 mg/dl). I risultati dello studio riportano che le persone appartenenti al primo gruppo (target: 70 mg/dl), hanno mostrato un rischio di sviluppare un altro ictus (o un infarto) inferiore del 25% rispetto al secondo gruppo”.

Per individuare tempestivamente l'ipercolesterolemia è sufficiente sottoporsi in maniera periodica a esami del sangue, individuando in questo modo i livelli di colesterolo totale, di colesterolo 'cattivo' e 'buono' e valutando, così, i rischi cerebro e cardiovascolari della persona.

“Aprile è il mese che A.L.I.Ce. Italia Odv, l’Associazione per la Lotta all’Ictus Cerebrale, dedica ogni anno alla prevenzione di questa patologia che, nel nostro Paese, colpisce circa 150.000 persone ogni anno - dichiara Nicoletta Reale, Presidente di A.L.I.Ce. Italia Odv - Quest’anno abbiamo deciso di accendere i riflettori sull’ipercolesterolemia che, insieme a fumo, ipertensione e obesità, costituisce uno dei principali fattori di rischio ictus che possono essere modificati attuando un cambiamento nel proprio stile di vita: una sana e corretta alimentazione, ad esempio, è in grado di ridurre il colesterolo nel sangue tra il 5 e il 10%, diminuendo in questo modo anche il rischio di incorrere in malattie come ictus e infarto”.

Oggi i medici hanno a disposizione diverse opzioni terapeutiche efficaci nel mantenere sotto controllo il colesterolo, ma obiettivo di A.L.I.Ce. Italia è quello di sensibilizzare le persone su due elementi fondamentali che costituiscono un’arma molto potente nelle mani di ciascuno di noi: la prevenzione, che passa attraverso una modifica al proprio stile di vita (non fumare, fare attività fisica costante, non abusare di alcol, seguire una dieta sana ed equilibrata) e la diagnosi precoce (fare gli esami del sangue una volta all’anno per controllare i valori del colesterolo può evitare l’insorgenza improvvisa di patologie gravi come ictus e infarti).