

PERCORSI SIMPeSV PER UN AMBULATORIO
DEGLI STILI DI VITA

.....nel Sovrappeso e Obesità. Progetto Safe

**Quali strumenti ci può offrire
l'ambulatorio degli stili di vita
per una terapia "personalizzata"
e per il controllo dell'aderenza?**

Vito Albano



5 - 10 ottobre 2015

IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE

	VALUTAZIONE	TEMPO NECESSARIO	Cut-off
1	Indice di Comorbidità di Charlson modificato per MMG	1 minuto	?
2	Riduzione del peso corporeo involontaria	30 secondi	?
3	Get up and Go Test	1 minuto	?
4	General Practice Cognitive Test (GPCog)	5 minuti	?
5	Percezione della propria qualità di vita	1 minuto	?
6	Valutazione della rete di supporto Socio-Famigliare	30 secondi	?

9 Minuti

E' UN PAZIENTE COMPLESSO?

AZIONI DA INTRAPENDERE

Codice:

Sesso:

Anno di nascita:

N°	VALUTAZIONE	Cut-off	Punteggio
1	Indice di Comorbidità di Charlson modificato	≥4	1
	Numero di farmaci assunti cronicamente	≥8	1
2	Riduzione del peso corporeo involontaria ≥5Kg in 6 mesi	SI	1
3	Get up and Go Test	> 12 sec.	2
4	General Practice Cognitive Test (GPCog)	≤5/9 Paziente	1
	≤3/6 Parente	1	
5	Percezione della propria qualità di vita	≥1/3	1
6	Rete di supporto Socio-Familiare: Care Giver presente	NO	2
	PUNTEGGIO FINALE		0

PAZIENTE NON COMPLESSO

Valutazione BMI e circonferenza addominale





Comune di Altomonte

Assessorato alla Sanità



Gli obesi, di ogni grado, rientrano nel gruppo con circonferenza addominale > cm 102 nel 92% dei casi.

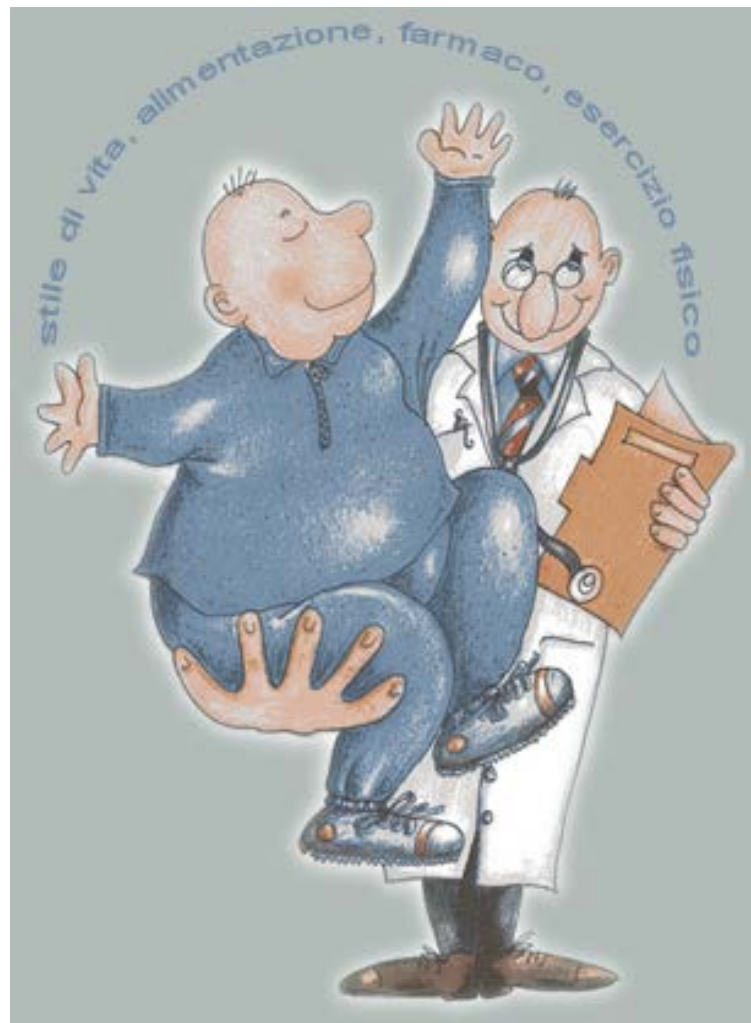
Al contrario, restano fuori circa il 22% dei maschi con sola obesità addominale (o il 10% sulla popolazione totale con una circonferenza addominale patologica)

Le obese, di ogni grado, rientrano nel gruppo con circonferenza addominale > cm 88 nel 97% dei casi.

Al contrario, restano fuori circa il 28% delle femmine con sola obesità addominale (o il 16% sulla popolazione totale con una circonferenza addominale patologica)

ALTOMONTE 2000: CITTA' DELLA PREVENZIONE

STRUMENTI PER UNA TERAPIA PERSONALIZZATA: IL PROGETTO S.A.F.E.



Sedentarietà nel paziente obeso: minuti di attività continua necessari per consumare 300 kcal. in base alla massa corporea.

Utilizzo di apposite tabelle preparate

	Massa corporea (kg)												
	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115
Tipo di esercizio													
Ciclismo Amatoriale													
Cyclette	66	61	57	53	50	47	44	42	40	38	36	33	32
All'aperto	83	76	71	66	62	58	55	52	50	47	45	41	40
Passeggiare (velocità)													
3 Km/h	110	102	94	88	83	78	73	70	66	63	60	55	53
5 Km /h	94	87	81	76	71	67	63	60	57	54	52	47	45
6Km/h	83	76	71	66	62	58	55	52	50	47	45	41	40
Nuotare lentamente	83	76	71	66	62	58	55	52	50	47	45	41	40
Nuoto veloce	41	38	35	33	31	29	28	26	25	24	23	21	20
Yoga	83	76	71	66	62	58	55	52	50	47	45	41	40
Esercizi con i pesi	55	51	47	44	41	39	37	35	33	31	30	28	26

I 5 ESERCIZI DEL BENESSERE

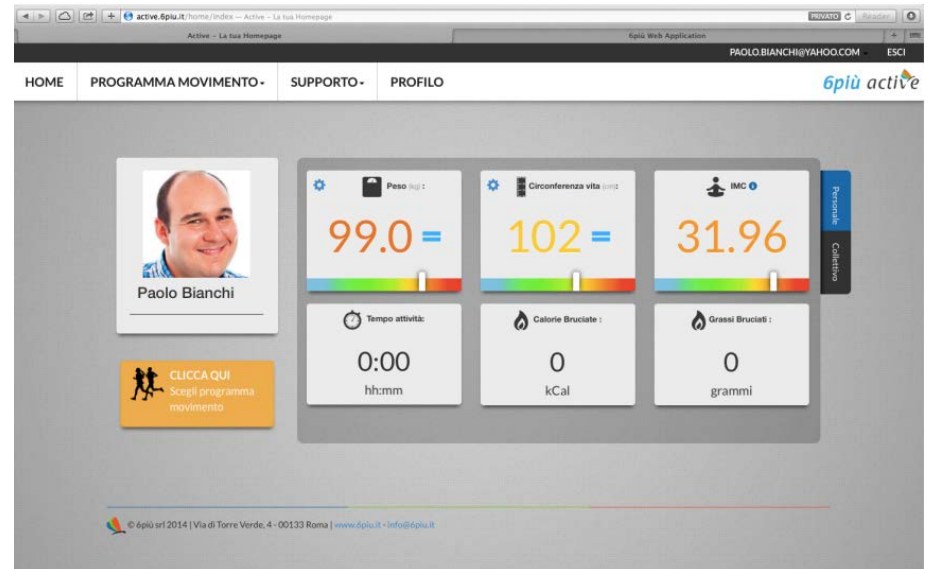


SIMP^eSV
Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita

Gli educazionali

SIMP^eSV
Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita

ATTIVITA' MOTORIA DI BASE E AVANZATA (CON L'AUSILIO DEL WEB)



The screenshot shows the video tutorial section of the website. It features three video thumbnails with their respective titles:

- ANDATURE E POSTURE CORRETTE** (Duration: 0:35 / 1:59)
- LA SCELTA DELLE SCARPE GIUSTE** (Duration: 2:02 / 4:31)
- ALCUNI SEMPLICI ESERCIZI DI STRETCHING**

Come servirsi dei circuiti naturali del proprio paese per invitare all'attività motoria

Distanze

Piazza S. Francesco- inizio c. da Fellaro	Km 0,8
Piazza S. Francesco- palazzo Scaramazza	Km 0,5
Piazza S. Francesco- Bivio S. Anna	Km 1,0
Piazza S. Francesco- Bivio c. da Galati (casa Bruno Gennaro)	Km 1,5
Piazza S. Francesco- Campo sportivo	Km 2,1
Piazza S. Francesco- Case popolari (casa di Fuscaldo Ercole)	Km 2,7
Piazza S. Francesco- supermercato Vignieri	Km 3,0
Piazza S. Francesco- Bivio discesa Pançaro	Km 3,5
Piazza S. Francesco- Bivio studio odontotecnico Vincenzo Ferraro	Km 4,5
Piazza S. Francesco- ingresso sulla provinciale dell' agiturismo "La quercia"	Km 5,5
Piazza S. Francesco- Bar Italia (c. da Pantaleo)	Km 6,4
Piazza S. Francesco- Madonna del Cammine	Km 0,3
Piazza S. Francesco- Bivio Hotel Barbieri	Km 0,7
Piazza S. Francesco- Bivio S. Deca	Km 1,4
Piazza S. Francesco- casa Magliani (c. da Senise)	Km 0,6
Piazza S. Francesco- Bivio c. da Senise	Km 1,1
Bar Italia (c. da Pantaleo)- casa Piratino Giuseppe (c. da Boscani)	Km 0,4
Bar Italia- Pizzeria Palla Rossa	Km 2,2
Pizzeria Palla Rossa- Campo Sportivo (scorciatoia)	Km 0,5
Bivio Campo sportivo- casa Paziienza Giuseppe-Peri Giorgio (scorciatoia)	Km 0,6
Bivio Campo sportivo- Palazzo scaramazza (scorciatoia via Balbia)	Km 1,0
Bivio Campo sportivo- Piazza S. Francesco (scorciatoia di via Balbia)	Km 1,5
Via Roma- Piazza S. Francesco	Km 0,4
Madonna del Cammine- Farmacia (salita)	Km 0,5



Educazione all'attività motoria nelle AFT o nei NCP per pazienti poco motivati



Prescrizione di attività motoria: 1 ora/ 3 volte/ settimana, per 3 mesi, seguita da personale dedicato

Quale strumento ci può offrire l'ambulatorio degli stili di vita per.....fumo, alcool, alimentazione....

IL COUNSELING

Le tappe

Se hai già provato altre volte... e
... non è andata bene...
non perderti di coraggio!
La maggior parte delle persone fa diversi
tentativi prima di smettere definitivamente!

Questa è una sfida difficile.
Per affrontarla nel modo
giusto, ci vuole motivazione

Stai percorrendo una strada
importante, troverai degli
ostacoli, ma potrai superarli
con l'aiuto di esperti

Smettere di fumare è liberarsi
da un'abitudine e comporta
anche un cambiamento
nello stile di vita

La terza cosa importante
è decidere una data

La seconda cosa importante è
decidere. Decidere di smettere

La prima cosa importante
è rendersi consapevoli
della pericolosità del fumo

Quali strumenti per la valutazione del rischio CV globale da poter utilizzare anche ai fini dell'aderenza? Il progetto CUORE....il punteggio SCORE

cardioRISK Calcolatore del Rischio Cardiovascolare Globale • Framingham • SCORE • CUORE •

dati paziente

PAZIENTE

Sesso m f

Età

Controllo dopo dieta

anamnesi

Pressione arteriosa Sistolica Diastolica

Assetto lipidico Col. tot. HDL
LDL TRIG

Diabete Fumo IVS Ter. Antipertensiva
Dislipidemie familiari Pregresso infarto
Coronar. doc. o pregr. ictus o arteriopatia oblit. perif.

calcola

PRESCRIVIBILITÀ NOTA 13
Nota 13 Non Applicabile

Rischio coronarico FRAMINGHAM	Rischio di mortalità SCORE	Rischio cardiovascolare CUORE
Rischio assoluto a 10 anni 31,2%	Rischio assoluto a 10 anni 7,1%	Rischio assoluto a 10 anni 25,2%
Proiezione del rischio: 50 anni 23,5% 60 anni 32,0% 70 anni 39,7%	Proiezione del rischio: 50 anni 3,0% 60 anni 7,8% 70 anni 16,8%	Proiezione del rischio: 50 anni 13,7% 60 anni 26,9% 70 anni 48,9%
Rischio coronarico alto	Rischio mortalità severo	Rischio MCV Liv. V

Classificazione dei pazienti	Target terapeutico (Colesterolo LDL in mg/dl)	Farmaci prescrivibili a carico del SSN in funzione del raggiungimento del target terapeutico	
CATEGORIE DI RISCHIO*		Trattamento di 1° livello	Trattamento di 2° livello
Pazienti con rischio medio: - score 2-3%	Colesterolo LDL < 130	Modifica dello stile di vita per almeno 6 mesi	simvastatina pravastatina fluvastatina lovastatina atorvastatina(**)
Pazienti con rischio moderato: - score 4-5%	Colesterolo LDL < 115	simvastatina pravastatina fluvastatina lovastatina atorvastatina(**)	
Pazienti con rischio alto: -score >5% <10%	Colesterolo LDL < 100	simvastatina pravastatina fluvastatina lovastatina atorvastatina(**) Preferenzialmente atorvastatina se	rosuvastatina ezetimibe più statine (in associazione estemporanea o preconstituita) (**)

La terapia dovrebbe essere intrapresa contemporaneamente alla modifica dello stile di vita nei pazienti a rischio molto alto, con livelli di C.LDL > 70 mg/dL, ed in quelli a rischio ALTO, con livelli di C.LDL > 100 mg/dL

MA QUESTO NOSTRO PAZIENTE.....

- Presenta un aumento dei valori delle transaminasi > 2 LSN
- Beve ½ litro di vino al giorno
- Il target terapeutico personale è di colesterolo LDL <100 mg/dL
- Ha bisogno di una statina che gli riduca almeno del 50% il livello attuale di C.LDL

Nel suo caso, però.....

- **La statina deve essere impiegata con estrema prudenza , perché nei pazienti che consumano alcool e/o che hanno una storia di malattia epatica l'interazione farmaco/malattia/alcool può provocare un incremento dell'epatotossicità e del rischio di miopatia/rabdomiolisi.**

PERSONALIZZIAMO LA SUA TERAPIA:

MODIFICA DEGLI STILI DI VITA + NUTRACEUTICO (CONTROLLO CLINICO E DEGLI ESAMI A 3 MESI)

Ipertensione arteriosa

- È in trattamento farmacologico con 3 diversi farmaci: **Ramipril 5** mg cp (1 cp/die) + **Esidrex 25** mg cp (Idroclorotiazide, 1 cp/die) + **Indapamide 2,5** mg (1 cp/die)
- P.A. attuale 145/85....target < 130/80

Cosa facciamo ?

- Valutiamo l'aderenza alla terapia e l'eventuale interazione tra farmaci
- Personalizziamo la terapia farmacologica



Interviste
o
questionari

SCALA DI MORISKY

Diario dei
pazienti

**DEI FARMACI
DELLA DIETA E
DELL'ATTIVITÀ FISICA**

Monitoraggio
delle
prescrizioni

**ES. VENTOLIN
(TROPPE PRESCRIZIONI
SCARSA ADERENZA AGLI ICS)**

conteggio
delle pillole

PILL COUNTING

Valutazione
della risposta
clinica e dei
markers
fisiologici

**EMOCROMO DOPO
TERAPIA MARZIALE**

Valutazione
degli ESITI del
trattamento

**Progetto CUORE o
SCORE**

Qualche volta dimentica di prendere le pillole per....?	SX	NO
Nelle ultime 2 settimane, ci sono stati dei giorni in cui non ha preso le medicine per.....?	SI X	NO
Ha mai ridotto o smesso di prendere le medicine senza dirlo al suo medico, perché si sentiva male quando le prendeva?	SI	NO X
Quando viaggia o esce di casa, a volte si dimentica di portare con se i farmaci?	SI X	NO
Ha preso ieri le sue medicine per.....?	X	NO
Quando sente che la sua malattia (es. pressione sanguigna) è sotto controllo, a volte smette di prendere le sue medicine	SI X	NO
L'assunzione quotidiana dei farmaci è un vero e proprio disagio per alcune persone. Si sente mai infastidito o sente di avere delle difficoltà nell'attenersi al piano di trattamento della sua malattia (es. pressione sanguigna)?	SI X	NO
Le capita di avere difficoltà a ricordarsi di prendere tutti i suoi farmaci per la sua malattia?	SI X	NO

Ogni risposta positiva ha un punteggio di 0 ed ogni risposta negativa di 1:

punteggio < 6 : poco aderenti;

punteggio di 6-7: mediamente aderenti;

punteggio = 8 : molto aderenti.

(Morisky, Ang et al., 2008)

INTERAZIONE TRA FARMACI

SOFTWARE
DEDICATI





Interazione significativa: monitorare attentamente il paziente

Idroclorotiazide + Indapamide: producono entrambi una riduzione del potassio sierico

Interazione Minore

Idroclorotiazide + Indapamide: l'idroclorotiazide aumenta il livello e gli effetti dell'indapamide per una azione competitiva a livello del tubulo renale. Tale interazione non è significativa

PERSONALIZZIAMO LA TERAPIA

- DIMENTICA DI ASSUMERE I FARMACI PER L'IPERTENSIONE
- ALCUNI DI ESSI INTERFERISCONO (Idroclorotiazide – indapamide)

soluzione proposta

Associazione dei farmaci antiipertensivi (ramipril 5 + HTC 25)

Sostituzione dell'indapamide con Ca-antagonista

Possibilità di avere la TRIPLICE in 1 sola compressa

Empowerment e controllo dell'aderenza

AUTOMISURAZIONE (SELF-MANAGEMENT)

Pressione
arteriosa

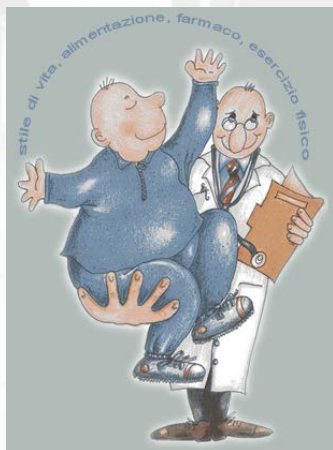
Peso corporeo e
circonferenza
addominale

glicemia

numero di
passi

diario
alimentare

diario assunzione
farmaci



Libro di auto-aiuto:

“Perdere peso con il tuo Medico”

(Riccardo Dalle Grave in collaborazione con il gruppo S.A.F.E.)

Controllo dell'aderenza

- **Controllo aderenza alla terapia personalizzata (questionario di Morisky)**
- **Nuova determinazione del rischio CV (calcolo del rischio-CUORE o SCORE)**
- **Controllo e valutazione diario alimentare, dell'attività fisica, della misurazione della P.A., della glicemia, etc.**
- **Valutazione dello stato motivazionale e dell'empowerment (counseling)**
- **Eventuali controlli ematochimici di base**