

The background of the slide is a scenic landscape. It features a large, rugged mountain range in the distance, partially shrouded in a light mist or haze. In the foreground, there is a calm body of water, likely the sea, with some green foliage visible at the very bottom of the frame. The overall color palette is dominated by blues and greys, creating a serene and professional atmosphere.

BCPO E MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Di Mariano Bozzaotre

INTERAZIONE CUORE - POLMONI

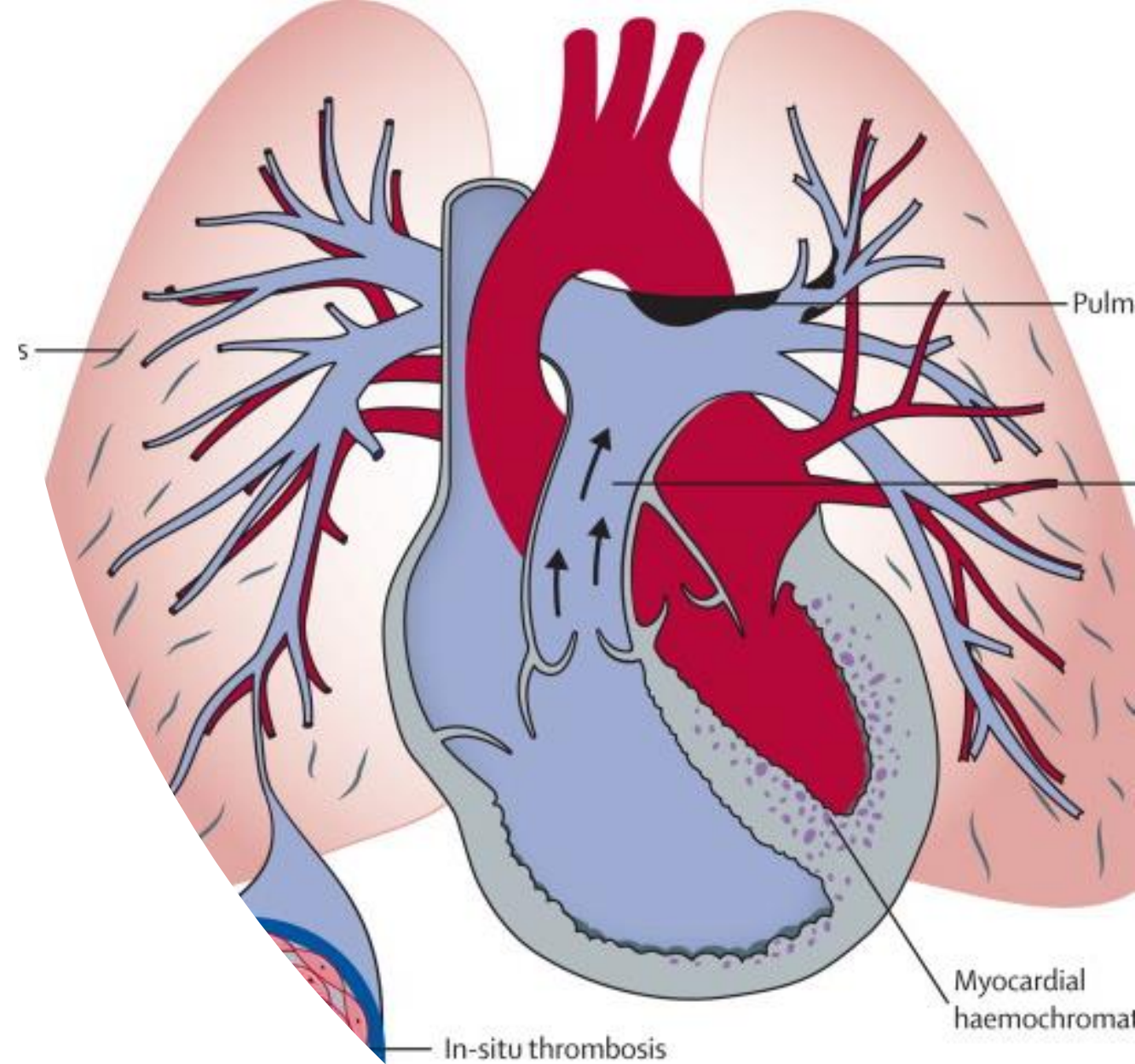
Argomento vasto, complesso ed affascinante

DISORDINI DELL'UNO

spesso influenzano e promuovono



I DISTURBI DELL'ALTRO

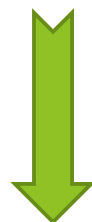


BPCO

Pneumopatia caratterizzata da **ostruzione delle vie aeree**
persistente e progressiva.

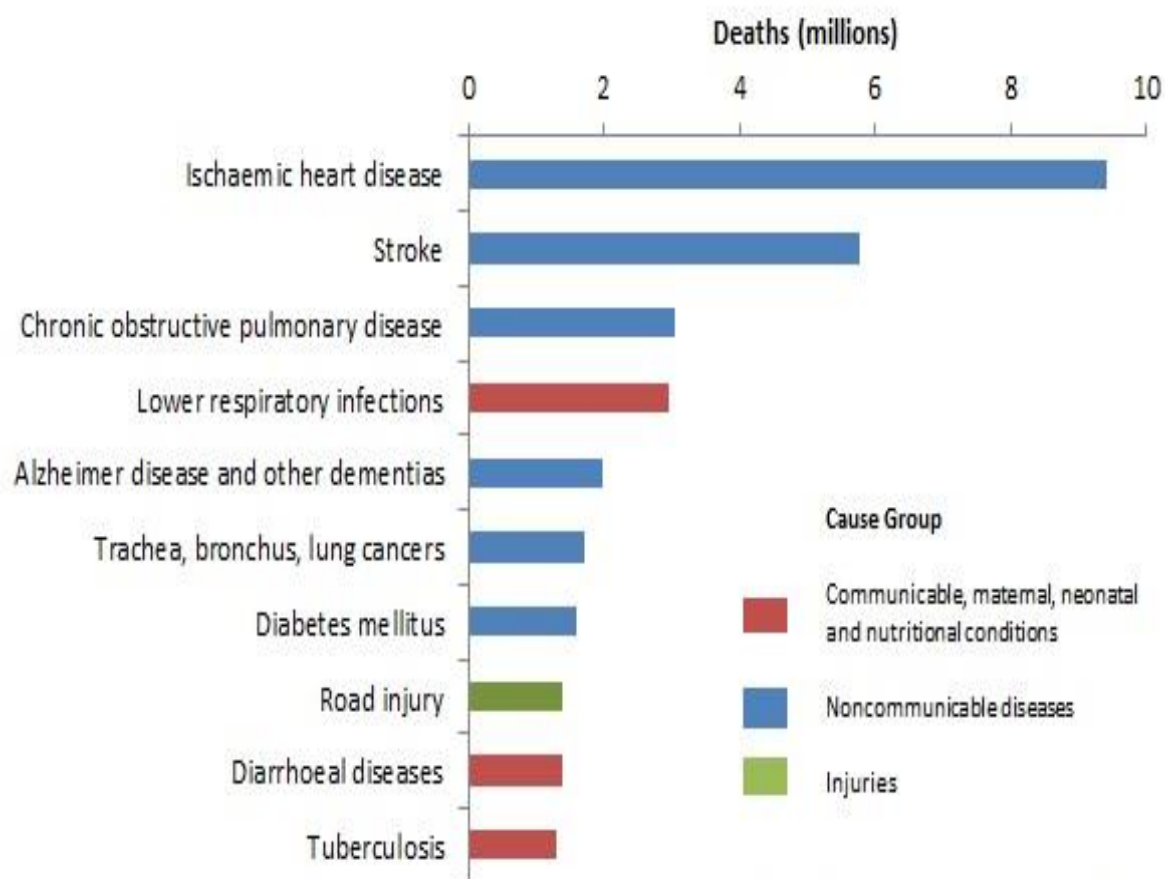
FATTORE DI RISCHIO più importante:

FUMO DI SIGARETTA



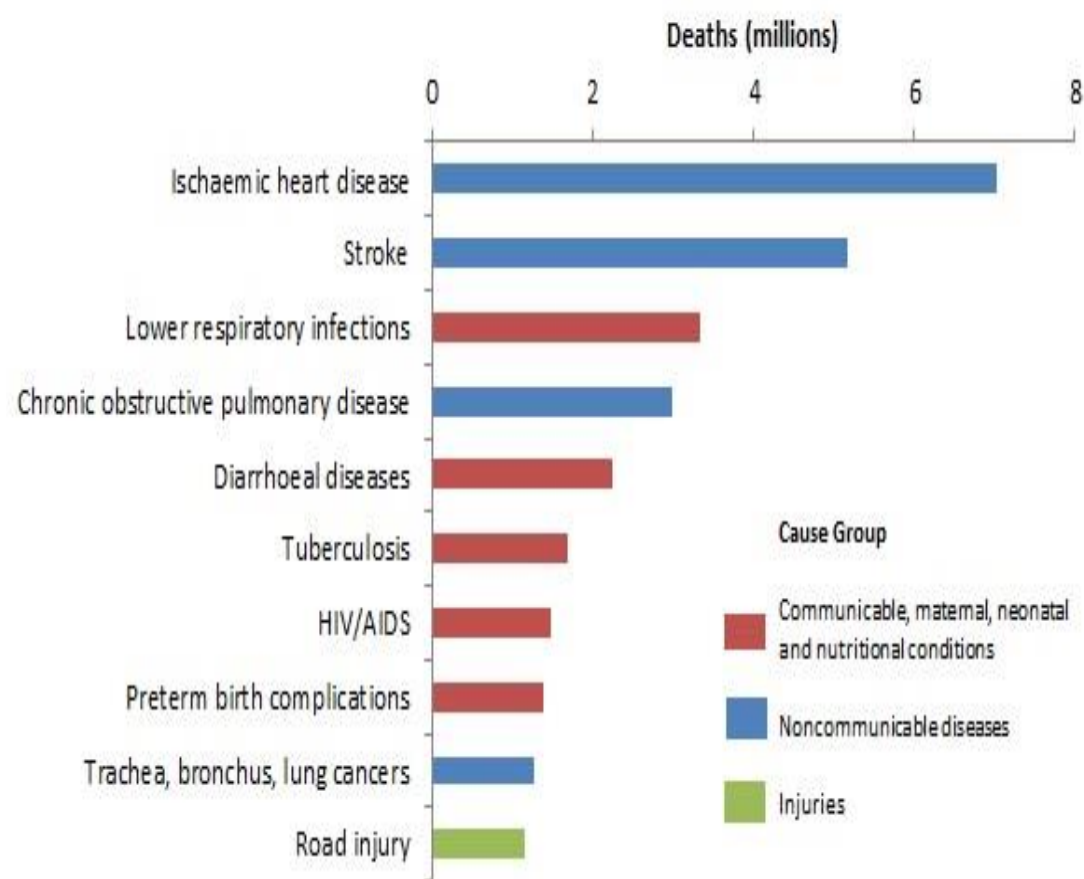
DISPNEA CRONICA, TOSSE, ESPETTORATO

Top 10 global causes of deaths, 2016



Source: Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016. Geneva, World Health Organization; 2018.

Top 10 global causes of deaths, 2000



Source: Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016. Geneva, World Health Organization; 2018.

Prevalenza di BPCO nei fumatori

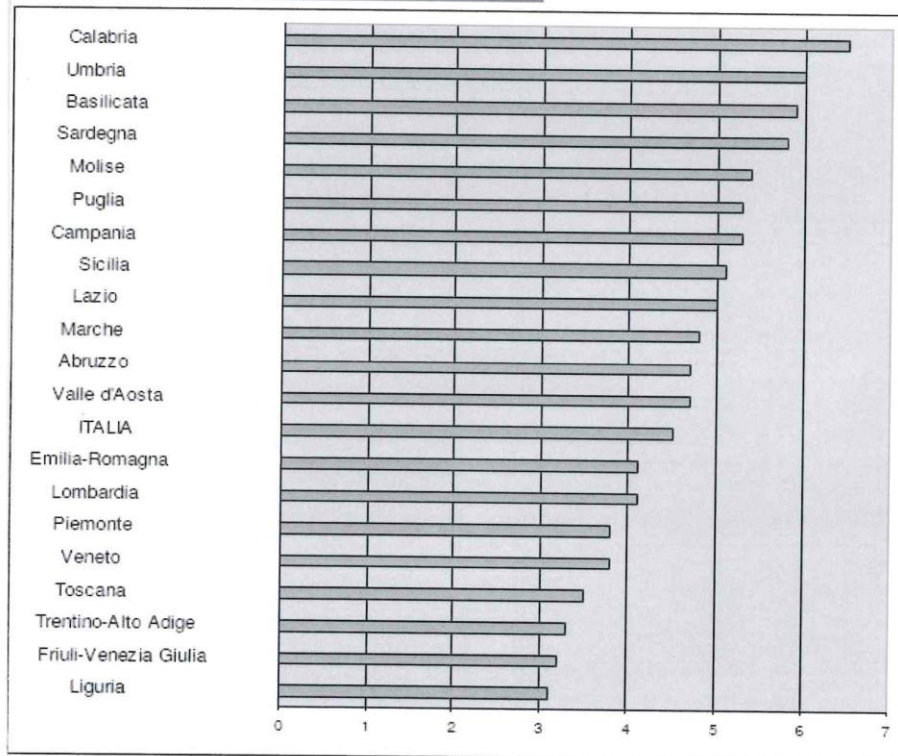
- ▶ Circa il 20% dei fumatori sviluppa una BPCO
- ▶ Circa il 30% dei fumatori (>10 pack-year) con più di 40 anni presenta una limitazione al flusso aereo

Fletcher C, Peto R BMJ 1977 1: 1645

Jaen Diaz Ji Bronchopneumol 2003;39:554

Zielinski J. Chest 2001 Mar; 119(3): 731

PREVALENZA di BPCO in Italia.



Secondo l' ISTAT,
la BPCO è la IV
causa di malattia
cronica in Italia e
secondo l'indagine
Eurisko (2004) 4
milioni di persone
sono affette da
BPCO.

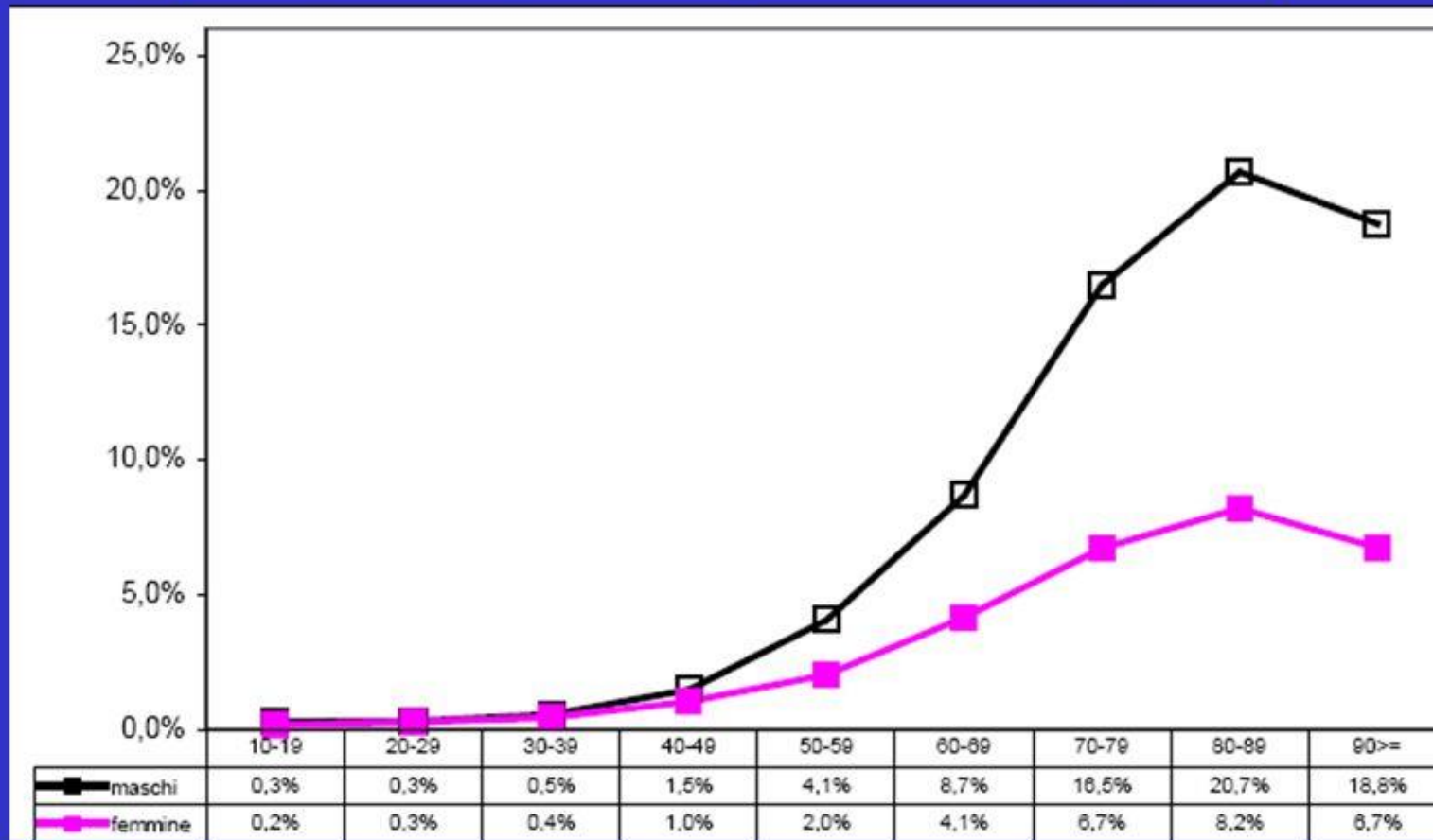
Persone che riportano BPCO in Italia - 2004-2005

(tassi standardizzati per 100)

source: www.istat.it

Prevalenza BPCO in Italia

Distribuzione per sesso e età



Fonte: Health Search – Report 2002









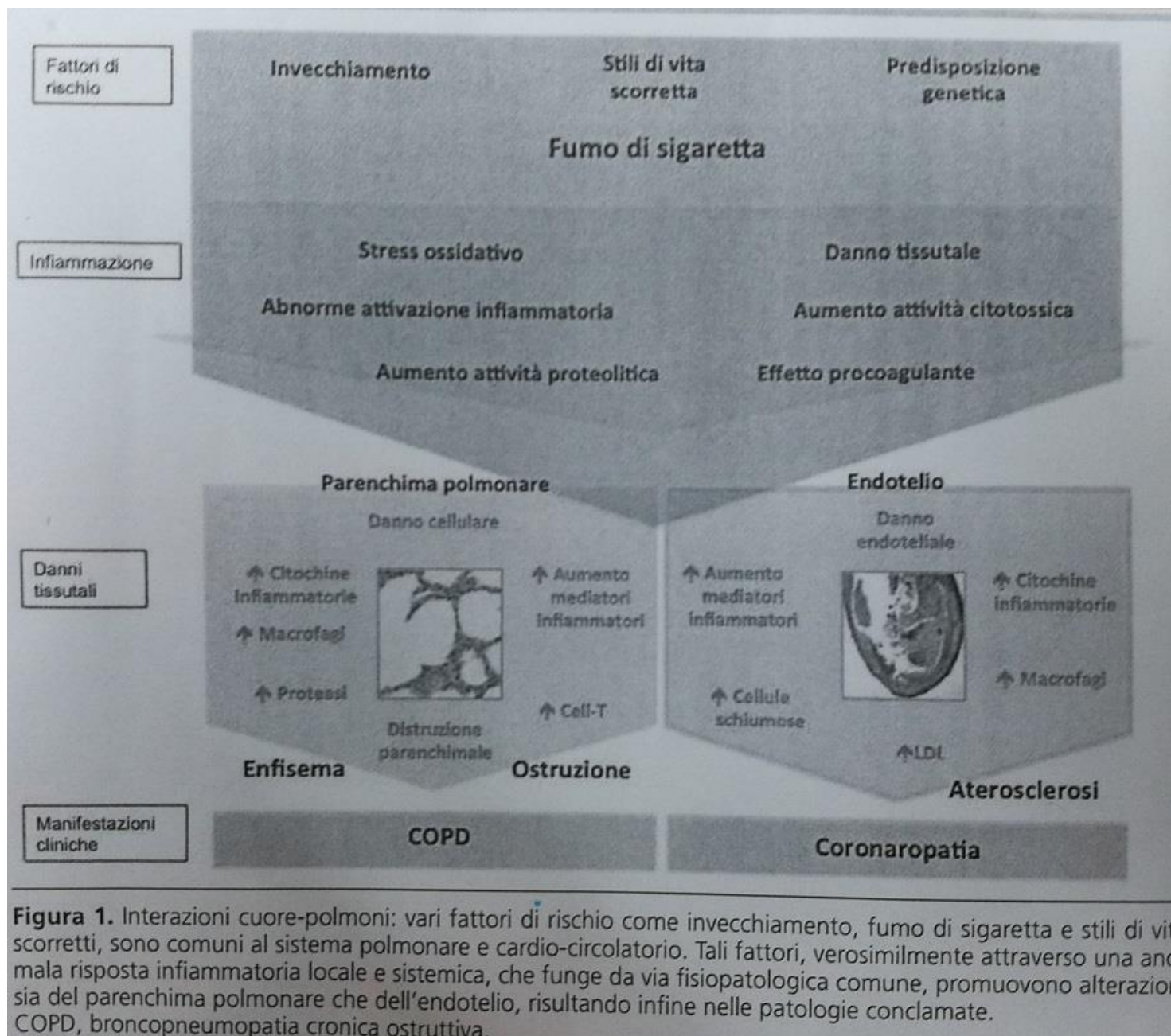


Figura 1. Interazioni cuore-polmoni: vari fattori di rischio come invecchiamento, fumo di sigaretta e stili di vita scorretti, sono comuni al sistema polmonare e cardio-circolatorio. Tali fattori, verosimilmente attraverso una anomala risposta infiammatoria locale e sistemica, che funge da via fisiopatologica comune, promuovono alterazioni sia del parenchima polmonare che dell'endotelio, risultando infine nelle patologie conclamate. COPD, broncopneumopatia cronica ostruttiva.

Gli Studi Aric e Chs includenti (> 20,000 pazienti) indicano che la prevalenza della patologia cardiovascolare tra i pazienti con BPCO è del 20-22%.

BPCO + PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE



**PEGGIORE PROGROSI
AUMENTO RISCHIO MORTE**

STUDIO ECLIPSE

FUMO DI SIGARETTA E GENERE FEMMINILE



RUOLO CRUCIALE



BPCO + MALATTIA CARDIOVASCOLARE

Table 1. Prevalence of Selected Cardiac Comorbidities in Various Subsets of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Reference, Publication Year	Country, Years	Setting	Subjects with COPD (N)	HF Prevalence (%)	IHD Prevalence (%)	Arrhythmia Prevalence (%)
Almagro et al. (16), 2010	Spain, 2007–2008	Hospital	503	27	26	27
Antonelli-Incalzi et al. (17), 2003	Italy, 1996–1999	Community	381	10	16	—
Barr et al. (18), 2009	United States, 2005–2006	Community	1,003	<1	4	—
Baty et al. (19), 2013	Switzerland, 2002–2010	Hospital	340,948	11	25	13
Blanchette et al. (20), 2011	United States, 2003–2007	Community	11,674	9	37	11
Cazzola et al. (21), 2012	Italy, 2006	Community	15,018	8	16	14
Curkendall et al. (22), 2006	Canada, 1997–2000	Community	11,493	19	7	11
Chen et al. (23), 2009	Canada, 1999–2000	Hospital	108,726	17	26	15
Finkelstein et al. (24), 2009	United States, 2002	Community	958	11	16	29
García Rodríguez et al. (25), 2009	UK, 1996	Community	1,927	7	—	—
Holguin et al. (26), 2005	United States, 1979–2001	Hospital	9,864,278	10	15	—
Huiart et al. (27), 2005	Canada, 1990–1997	Community	5,648	14	13	4
Kollert et al. (28), 2011	Germany, 1992–2007	Hospital	326	17	16	15
Konecny et al. (29), 2014	United States, 2000–2009	Mixed	3,121	41	64	—
Lange et al. (30), 2010	Denmark, 2001–2003	Hospital	1,036	—	14	—
Lin et al. (31), 2010	United States, 2001–2003	Mixed	1,388	18	4	—
Mapel et al. (32), 2005	United States, 1998	Mixed	70,679*	25	34	19
Miller et al. (33), 2013	Multicentre, 2006–2010	Mixed	2,164	7	9	13
Miniati et al. (34), 2014	Italy, 2001–2003	Mixed	200	14	30	5
Schneider et al. (35), 2010	UK, 1995–2005	Community	18,361	16	36	14
Sidney et al. (36), 2005	United States, 1996–1999	Mixed	45,966	8	3	8
Sin and Man (37), 2003	United States, 1988–1994	Community	2,07	5	—	—
Sode et al. (38), 2011	Denmark, 1980–2006	Community	313,958	—	18	—

Definition of abbreviations: COPD = chronic obstructive pulmonary disease; HF = heart failure; IHD = ischemic heart disease. Estimates of prevalence vary widely depending on the location, study population, and methods of disease assessment. The table *1998 cohort data.

Roversi e Fabbri, dell'Università di Modena e Reggio Emilia hanno pubblicato uno studio sulle frequenti comorbidità della BPCO con alcune malattie dell'apparato cardiovascolare.

BPCO  **AUMENTO QUASI TUTTE LE PATOLOGIE CARDIACHE**
In particolare le comorbidità più frequenti:

- **BPCO + INSUFFICIENZA CARDIACA**
- **BPCO + CARDIOPATIA ISCHEMICA**
- **BPCO + FIBRILLAZIONE ATRIALE**

L'INSUFFICIENZA CARDIACA si manifesta nel 10-30% dei pazienti con BPCO.

Solo invece nell'1-2% della popolazione senza BPCO.

La BCPO è inoltre associata ad una maggiore mortalità nei pazienti con insufficienza cardiaca.

Pazienti con BPCO + CARDIOPATIA ISCHEMICA

- RISCHIO MORTE AUMENTATO DEL 30%
- TASSO DI RIVASCOLARIZZAZIONE AD 1 ANNO > 20%

Rispetto ai pazienti senza BPCO

La prevalenza della FIBRILLAZIONE ATRIALE nei pazienti con BPCO

- 10-15%
- 23,25% nei pazienti di età > 65 anni

comorbidità cardio-respiratorie: gestione *condivisa* della terapia

farmaci pneumologici

SABA
LABA
SAMA
LAMA
ICS
steroidi
teofillinici
roflumilast
mucolitici
ossigenoterapia
MDI, DPI, aerosol

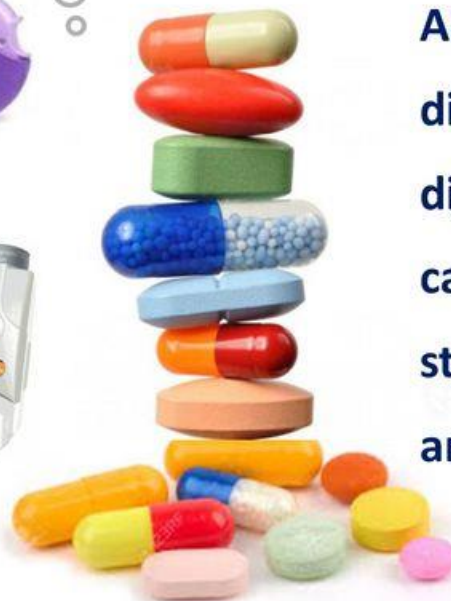
.....



farmaci cardiologici

BB
ACEi
ARB
diuretici
digitale
calcioantagonisti
statine
antiaritmici

....



TRIAL UPLIFT

Un ampio studio randomizzato controllato di
TIOTROPIO vs PLACEBO ha rassicurato sulla
SICUREZZA DEL FARMACO.

La FOOD AND DRUG ADMINISTRATION ha concluso
che USO DEL TIOTROPIO NON è CORRELATO ad
un AUMENTO significativo del rischio di INFARTO
o MORTALITA'.

STUDIO TORCH

Ha documentato un

BUON PROFILO DI SICUREZZA CARDIOVASCOLARE

del SALMETEROLO

STUDIO VALIANT

In un sottogruppo dello studio Valiant (14.703 pazienti)
Valsartan in ima erano presenti 1.258 pazienti con
BPCO.

Si è verificata una significativa RIDUZIONE DELLA
MORTALITA' tra quelli che assumevano BETABLOCCANTI.

STUDIO MANCINI ET AL.

Dimostrato che

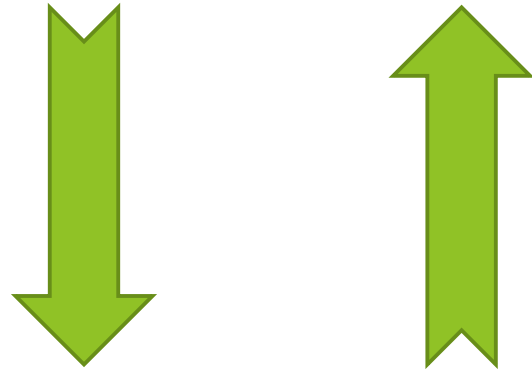
USO di ACE-INIBITORI o ARB
si correlava con una

MINORE INCIDENZA di MORTALITA'.

Un AMPIA CASISTICA (76.323
PAZIENTI)

ha dimostrato che
le STATINE RIDUCONO la
MORTALITA'
nei pazienti con BPCO.

I DISORDINI POLMONARI INFLUENZANO E
PROMUOVONO



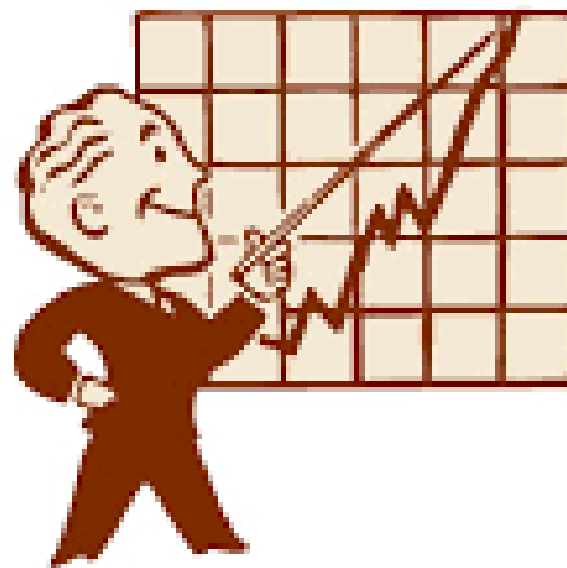
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE E
VICEVERSA.

I FARMACI comunemente impiegati
per la terapia della BPCO
hanno un
buon profilo di SICUREZZA sulle
PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI.



**MA LA BPCO E' SOLO UN
FATTORE DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE
O
UNA MALATTIA CARDIOVASCOLARE
?**

FINE DELLA PRESENTAZIONE



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!