



LAB. ANALISI CLINICHE
Iperione

Laboratorio Analisi Cliniche Iperione Srl
Via Amico Aspertini 109 - 111
Tel – Fax: 06 2008889 – 06 2009260
E-mail: iperionec@gmail.com
www.labiperione.it

LABORATORIO IPERIONE NEWS

N. 01 GENNAIO 2026

RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Il rischio cardiovascolare è la probabilità di sviluppare una malattia cardiaca o vascolare, come infarto e ictus, entro un determinato periodo, solitamente 10 anni. Questa probabilità viene stimata da medici o tramite strumenti come le carte del rischio, considerando fattori come età, sesso, fumo, ipertensione, diabete, obesità e colesterolo. I fattori modificabili (come il fumo o la dieta) possono essere corretti con uno stile di vita sano, mentre quelli non modificabili (età, sesso, familiarità) rimangono immutati.

Come si valuta il rischio

1. **Carte del Rischio:**

Strumenti che stimano la probabilità di un evento cardiovascolare maggiore (infarto o ictus) nei 10 anni, tenendo conto di sesso, età, fumo, pressione arteriosa e colesterolo.

2. **Punteggio del Rischio Individuale:**

Uno strumento più preciso che include il valore del colesterolo HDL e la presenza di terapia antipertensiva, oltre ai fattori delle carte.



FATTORI DI RISCHIO

I fattori che aumentano il rischio cardiovascolare sono:

- **Non Modificabili:**

- **Età:** Il rischio aumenta con l'avanzare dell'età.
- **Sesso:** Il rischio cambia in base alle differenze di genere.
- **Familiarità:** Avere parenti che hanno sofferto di eventi cardiovascolari può aumentare il rischio.

- **Modificabili:**

- **Iperensione:** pressione sanguigna elevata.
- **Fumo:** sia attivo che passivo.
- **Diabete:** una condizione cronica che aumenta il rischio.

Iperlipidemia: valori elevati di colesterolo totale e/o bassi di colesterolo HDL

- **Obesità e sovrappeso:** un peso corporeo non ottimale.
- **Sedentarietà:** mancanza di attività fisica regolare.
- **Dieta non equilibrata:** povera di fibre, eccessiva in grassi saturi e sodio.

Come ridurre il rischio:

- **Non fumare:** smettere di fumare riduce significativamente il rischio.
- **Seguire una sana alimentazione:** ricca di frutta, verdura e pesce, con poco sodio e grassi saturi.
- **Svolgere attività fisica regolare:** camminare per 30 minuti al giorno è un buon inizio.
- **Mantenere un peso sano:** bilanciando calorie introdotte e spese con l'attività fisica.
- **Controllare pressione e colesterolo:** effettuare controlli regolari e seguire le indicazioni del medico.



Identificare il rischio cardiovascolare è fondamentale per intervenire tempestivamente e adottare strategie preventive che possono ridurre le probabilità di eventi cardiovascolari gravi..

NUOVI MARCATORI

I nuovi marcatori sanguigni per il rischio cardiovascolare includono la misurazione combinata di lipoproteine come la lipoproteina (a) e la proteina C-reattiva ad alta sensibilità (hs-PCR), utili per predire il rischio a lungo termine. Altri marcatori includono la proteina Lp-PLA2, specifica per le infiammazioni vascolari, e la proteina ApoB, considerata un ottimo indicatore del rischio di malattie cardiache. Questi test sono importanti per integrare le valutazioni tradizionali e consentire una prevenzione più personalizzata.

Nuovi marcatori emergenti:

- **Lipoproteina (a):**
particella lipidica nel sangue, simile alle LDL ("cattivo"), ma con un'aggiunta genetica, che la rende un importante fattore di rischio cardiovascolare, ereditario e indipendente dal colesterolo LDL.
- **Proteina Lp-PLA2:**
Un test chiamato PLAC Test misura l'attività di questa proteina (Lp-PLA2), che è un marcatore specifico delle infiammazioni cardiovascolari e contribuisce alla rottura delle placche.
- **Apolipoproteina B (ApoB):**
Questo marcatore è considerato il migliore per valutare il rischio di malattie cardiache, poiché misura il numero totale di particelle di "colesterolo cattivo".

- **Proteina C-reattiva ad alta sensibilità (hs-PCR):**
misura bassi livelli di infiammazione sistemica, utile a predire il rischio cardiovascolare, anche in individui senza altri fattori di rischio evidenti. Un valore inferiore a 1 mg/L indica basso rischio, tra 1 e 3 mg/L rischio moderato, e superiore a 3 mg/L alto rischio cardiovascolare.
- **LDL ossidate:**
sono lipoproteine a bassa densità (LDL) modificate chimicamente dallo stress ossidativo, che le rende altamente dannose per le arterie e contribuisce all'infiammazione vascolare e alla formazione delle placche aterosclerotiche, aumentando il rischio di malattie cardiovascolari come l'infarto e l'ictus.
- **Colesterolo NON-HDL:**
rappresenta la somma di tutto il colesterolo "cattivo" nel sangue, incluse le LDL e le VLDL. Si calcola sottraendo il colesterolo HDL ("buono") dal colesterolo totale ed è un indicatore più accurato del rischio cardiovascolare rispetto al solo colesterolo LD.
- **BAPT TEST:**
esame del sangue che misura la capacità dell'organismo di neutralizzare lo stress ossidativo, ovvero l'eccesso di radicali liberi, valutando il potenziale antiossidante del plasma. Attraverso la misurazione degli antiossidanti presenti nel sangue, come vitamine, acido urico e glutazione, il test fornisce informazioni sulla riserva di difesa del corpo e sulla sua efficienza nel contrastare danni cellulari, fattori che possono contribuire all'invecchiamento e a diverse malattie croniche.
- **OMEGA screening:**
misura il rapporto tra gli acidi grassi Omega-3 e Omega-6 nel corpo. Fornisce indicazioni sul profilo nutrizionale degli ultimi 60-90 giorni, aiuta a valutare l'equilibrio tra queste sostanze essenziali e può indicare un rischio di infiammazioni croniche, malattie cardiovascolari e metaboliche.

ESAMI DI LABORATORIO

La valutazione del rischio cardiovascolare non si basa più semplicemente sul dosaggio del colesterolo totale, HDL e LDL, ma sulla valutazione di nuovi marcatori con una maggiore valenza predittiva.

Il quadro completo degli esami del sangue per la valutazione del rischio cardiovascolare è:

1. Dosaggio a digiuno di Colesterolo totale, HDL, LDL, trigliceridi
2. Dosaggio Colesterolo NON-HDL
3. Dosaggio glicemia a digiuno
4. Dosaggio Lipoproteina (a) (differente dalla ApoA)
5. Dosaggio Apolipoproteina B (ApoB)
6. Dosaggio LDL ossidate
7. Dosaggio PCR alta sensibilità (hs - PCR)
8. Dosaggio omocisteina

9. Dosaggio microalbuminuria
10. Dosaggio Proteina Lp-PLA2 (PLAC TEST)
11. BAPT TEST
12. OMEGA SCREENING

Comitato Editoriale:

Dr. Eugenio Carbone, *Specialista in Igiene e Responsabile Sistema Gestione Qualità Analisi Cliniche Trastevere*

Dr.ssa Antonietta Signorile, *Biologa Specializzata in Patologia Clinica, Direttore Tecnico del Laboratorio Analisi Cliniche Iperione*