



# Carta Europea per la Salute del Cuore

Associazione per la Lotta alla Trombosi

Edizione italiana a cura di

Fondazione Italiana per il Cuore

## Introduzione

### Mortalità e morbilità

Le malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte nella popolazione femminile e maschile in Europa. Si stima che la mortalità per malattie cardiovascolari sia circa la metà della mortalità totale in Europa e che causi 4,35 milioni di decessi ogni anno nei 52 stati membri che compongono la Regione Europea secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e più di 1,9 milioni di decessi ogni anno nell'Unione Europea.

Le malattie cardiovascolari sono anche la causa principale di disabilità e di ridotta qualità di vita. Eppure le malattie cardiovascolari sono fundamentalmente prevenibili. L'OMS stima che una riduzione anche modesta ma simultanea della pressione arteriosa, dei livelli di colesterolo nel sangue, dell'obesità e del fumo potrebbe ridurre di più del 50% l'incidenza delle malattie cardiovascolari.

La mortalità e l'incidenza delle malattie cardiovascolari sono in diminuzione nella maggior parte dei Paesi dell'Europa del Nord, del Sud e dell'Ovest, mentre nei Paesi dell'Europa Centrale e dell'Est le malattie cardiovascolari non solo non diminuiscono nella stessa misura, ma addirittura sono in aumento.

Sebbene il tasso di mortalità per malattie cardiovascolari nell'Unione Europea sia in diminuzione, vi è un numero crescente di uomini e donne che convivono con le malattie cardiovascolari. Questo paradosso è correlato all'aumento dell'aspettativa di vita e alla migliorata sopravvivenza delle persone colpite da malattie cardiovascolari.

Le malattie cardiovascolari uccidono più persone che i tumori nella loro totalità soprattutto nelle donne (55% di tutti i decessi) rispetto agli uomini (43% di tutti i decessi). Un livello socioeconomico basso si correla con una maggiore mortalità negli uomini e nelle donne.

### Fattori di Rischio

I principali, e ben noti, fattori di rischio per le malattie cardiovascolari sono fumo, ipertensione e colesterolo, fattori direttamente correlati allo stile di vita e alle abitudini alimentari così come all'attività fisica abituale. Altri fattori che si associano alle malattie cardiovascolari sono sovrappeso e obesità, diabete mellito, abuso di alcool e stress correlato a situazioni psicosociali.

### Costi

Si stima che le malattie cardiovascolari pesino sull'economia dell'Unione Europea per 169 miliardi di euro l'anno. Questa cifra rappresenta un costo totale annuo pro capite di € 372. I costi pro capite variano tra gli stati membri anche di dieci volte – da meno di € 50 a Malta a più di € 600 pro capite/anno in Germania e in Inghilterra.



with the support of



Negli stati con alta incidenza di malattie cardiovascolari si registra una riduzione della crescita economica: la perdita di produttività conseguente alla mortalità e morbilità da malattie cardiovascolari costa all'Unione Europea più di 35 miliardi di euro, equivalente al 21% del costo totale di queste malattie; due terzi circa di questo costo è attribuibile alle morti (24,4 miliardi di euro) e un terzo alle malattie (10,8 miliardi di euro) di persone in età lavorativa.

### **Attività multisettoriali**

Documenti programmatici dell'Unione Europea, in particolare le Conclusioni del Consiglio del 2004 sulla promozione della salute cardiovascolare, enfatizzano la necessità di intervenire sia a livello di popolazione sia a livello individuale, soprattutto identificando gli individui con alto profilo di rischio.

Il Consiglio dell'Unione Europea, durante il periodo della Presidenza irlandese, ha tracciato alcune indicazioni stringenti per la Commissione Europea e per i singoli stati membri, affinché si intraprendano azioni mirate ad assicurare un efficace piano per combattere le malattie cardiovascolari.

La Dichiarazione di Lussemburgo, adottata sotto la Presidenza del Lussemburgo e condivisa dai Ministri della Salute degli stati membri dell'Unione, dalle Società di Cardiologia e dalle Fondazioni per il Cuore e dalle associazioni sollecita a insistere con i progetti in corso e a idearne di nuovi per migliorare la prevenzione globale delle malattie cardiovascolari in tutti i Paesi Europei.

Alcune risoluzioni e Carte dell'OMS sono state adottate con lo scopo di contrastare le malattie cardiovascolari e altre principali patologie non trasmissibili.

Ridurre l'impatto delle malattie cardiovascolari, proteggere la salute dei cittadini e migliorare la qualità di vita dei cittadini europei sono punti fermi sanciti e condivisi nel trattato dell'Unione Europea, negli obiettivi dell'agenda di Lisbona dell'Unione Europea e nelle dichiarazioni di integrazione nel campo della salute enunciate nelle conclusioni del Consiglio Europeo del 30 novembre 2006, sotto la Presidenza della Finlandia.

Con il supporto della Commissione Europea e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'EHN-European Heart Network ed ESC- Società Europea di Cardiologia invitano le organizzazioni europee ed internazionali interessate a:

- siglare la Carta Europea per la Salute del Cuore;
- impegnarsi attivamente a contrastare attraverso la prevenzione la morte precoce e la disabilità provocate dalle malattie cardiovascolari;
- continuare a supportare e realizzare l'impegno preso con la Dichiarazione di San Valentino elaborata durante la Conferenza Winning Heart del 14 febbraio 2000 a Bruxelles.

**“Tutti i bambini nati nel nuovo millennio hanno il diritto di vivere almeno fino a 65 anni senza incorrere in malattie cardiovascolari evitabili”**



with the support of



## I Parte: Obiettivi

### Articolo 1

Obiettivo della Carta Europea per la Salute del Cuore è una drastica riduzione dell'impatto delle malattie cardiovascolari nei Paesi dell'Unione Europea e della Regione Europea dell'OMS e ridurre le diseguglianze e le differenze dell'impatto di queste malattie nei diversi Paesi.

In questo documento il termine "La Salute del Cuore" si riferisce a tutte le malattie cardiache, l'ictus cerebrale e le altre patologie vascolari di natura aterosclerotica.

### Articolo 2

La Carta invita i firmatari a promuovere e sostenere azioni mirate soprattutto ad intervenire sullo stile di vita al fine di contribuire in modo considerevole a ridurre l'impatto delle malattie cardiovascolari.

## II Parte: i Firmatari sottoscrivono che

### Articolo 3

Per malattie cardiovascolari si intende una serie di malattie che riconoscono un'origine multifattoriale, ed è quindi indispensabile che tutti i fattori di rischio e i determinanti di malattia vengano affrontati a due livelli, sociale e individuale.

La salute del cuore passa attraverso:

- L'astensione dal fumo;
- Un'adeguata quantità di attività fisica: almeno 30 minuti 5 volte alla settimana;
- Sane abitudini alimentari;
- Eliminazione del sovrappeso;
- Contenimento della pressione arteriosa a livelli inferiori a 140/90;
- Contenimento dei livelli di colesterolo totale a livelli inferiori a 5 mmol/L (190mg/dl);
- Normalizzazione dei livelli di glicemia;
- Riduzione dei carichi di stress.

### Articolo 4

I fattori di rischio che si correlano con le malattie cardiovascolari si possono dividere in tre categorie:

Biologici	Fattori legati allo stile di vita	Fattori generali	
		Non modificabili	Modificabili
Elevati livelli di pressione arteriosa	Fumo	Età	Reddito
Elevati livelli di glicemia	Dieta non equilibrata	Genere	Livello di scolarità
Livello di colesterolo HDL	Abuso di Alcool	Genetica	Condizioni di vita
Sovrappeso/obesità	Inattività fisica	Etnia	Condizioni di lavoro



with the support of



### **Articolo 5**

Per modificare i fattori di rischio è indispensabile la collaborazione di più partner:

- il legislatore, che deve mirare a creare un ambiente favorevole alla prevenzione con interventi sulla normativa fiscale e sulla pressione di mercato o con misure di altro genere;
- i singoli individui, che possono e devono trovare le motivazioni utili per modificare il proprio stile di vita scegliendo una alimentazione sana, smettendo di fumare, abituandosi a praticare un'attività fisica quotidiana regolare;
- gli operatori della salute, che devono sollecitare azioni collettive di sensibilizzazione e realizzare campagne mirate a identificare precocemente le persone a rischio più elevato.

### **Articolo 6**

Lo stile di vita deve essere indirizzato correttamente fin dalla nascita, e per tutto il resto della vita.

### **Articolo 7**

L'impatto delle malattie cardiovascolari può essere ridotto anche attraverso la diagnosi precoce, la gestione corretta della malattia, la riabilitazione e la prevenzione basata anche sulla sollecitazione organizzata e strutturata a enfatizzare l'utilità di uno stile di vita sano.

### **Articolo 8**

Nell'affrontare il tema della salute e della malattia cardiovascolare è indispensabile tener conto delle differenze di genere.

## **III Parte: i Firmatari concordano in**

### **Articolo 9**

Implementare le strategie e le misure concordate nei documenti politici sottoscritti ed emanati dalle alte cariche europee:

- Conclusioni del Consiglio sulla Salute del Cuore (giugno 2004)<sup>4</sup>
- Dichiarazione di Lussemburgo (Giugno 2005) sulla promozione della salute cardiovascolare<sup>5</sup>
- Risoluzione dell'OMS sulla prevenzione e il controllo delle malattie non-trasmissibili nella Regione Europea dell'OMS<sup>10</sup>

Le misure adottate dovranno essere implementate a livello europeo, nazionale e regionale.

### **Articolo 10**

Sollecitare e sostenere la progettazione e la realizzazione di piani strategici globali mirati alla salute, provvedimenti e azioni politiche a livello europeo, nazionale, regionale e locale indirizzati a promuovere la salute e a prevenire le malattie cardiovascolari.

### **Articolo 11**

Costruire e rafforzare alleanze dedicate alla salute del cuore al fine di ottenere il sostegno politico, il più forte possibile, mirato a sviluppare azioni e a coordinare progetti focalizzati sulla riduzione dell'impatto delle malattie cardiovascolari.



with the support of



### **Articolo 12**

Coinvolgere e motivare il pubblico e i pazienti attivando i mass media e sostenendo il marketing socialmente utile al fine di attirare l'attenzione e migliorare la consapevolezza della comunità mobilitando le forze coinvolte e costruendo gruppi omogenei di persone attive e motivate.

### **Articolo 13**

Sviluppare la capacità individuale di promuovere la salute intervenendo sui programmi educativi delle scuole prima e dopo la laurea, con lo scopo di raggiungere gli obiettivi enunciati da questa Carta.

### **Articolo 14**

Sollecitare la costruzione di progetti nazionali mirati a identificare e a trattare le persone ad alto rischio di malattie cardiovascolari, e a curare adeguatamente coloro che ne sono già affetti.

### **Articolo 15**

Promuovere l'adozione delle Linee Guida Europee sulla prevenzione delle malattie cardiovascolari prodotte dalla Joint European Task Force attraverso:

- la traduzione delle Linee Guida nella lingua del Paese;
- l'adattamento delle Linee Guida alla realtà nazionale, tenendo in considerazione le statistiche nazionali sulla mortalità e morbilità, gli usi e le abitudini peculiari e le caratteristiche del sistema sanitario;
- la diffusione delle Linee Guida a tutti i livelli fra gli operatori sanitari e la condivisione con altri soggetti che possano divenire partner nella prevenzione.

Accertarsi che ad azioni di prevenzione venga riservata alta priorità all'interno del settore sanitario, con il coinvolgimento di personale dedicato numericamente sufficiente e adeguatamente preparato e che tali azioni siano adeguatamente valutate nell'ambito delle politiche dei rimborsi previste dal sistema sanitario nazionale.

### **Articolo 16**

Dare priorità alla ricerca sull'efficacia degli interventi strategico-politici e di prevenzione includendo anche gli aspetti collegati alla spesa del comparto sanitario.

Dare impulso alla ricerca sugli aspetti epidemiologici e comportamentali, includendo la misurazione della ricaduta dei diversi programmi rivolti ad accrescere e preservare la salute pubblica, tra i quali in particolare quelli rivolti ai giovani, alla comprensione dei meccanismi dell'invecchiamento e della vulnerabilità cardiovascolare nella donna.

Affrontare il problema della parcellizzazione della ricerca nel campo delle malattie cardiovascolari in Europa, promuovendo e finanziando le collaborazioni allargate, l'espansione e il coordinamento dei progetti.

### **Articolo 17**

Fotografare lo stato attuale della salute cardiovascolare, misurando anche la prevalenza dei fattori di rischio, al fine di valutare i progressi realizzati a livello individuale e di popolazione, come stabilito dall'articolo 2.

### **Articolo 18**

Rivalutare con periodicità definita lo stato di avanzamento dei piani nazionali e i progetti adottati e in corso di implementazione.

Collaborare con la Commissione Europea e con l'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'organizzazione di incontri sulla Carta Europea per la Salute del Cuore, che diverranno occasione di scambio di idee ed esperienze e nei quali si valuteranno i progressi raggiunti o da raggiungere.



with the support of



## Impegno ufficiale a favore della Carta Europea per la Salute del Cuore

Noi Firmatari sottoscriviamo ufficialmente la Carta Europea per la Salute del Cuore.

- Perché le malattie cardiovascolari continuano ad essere la principale causa di morte in Europa;
- Perché la Carta Europea per la Salute del Cuore vuole porre la lotta contro le malattie cardiovascolari e la prevenzione delle stesse come una delle priorità nelle politiche di salute pubblica dell'Unione Europea;
- Perché la Carta Europea per la Salute del Cuore tiene conto dei fattori di rischio e mira a realizzare una collaborazione interdisciplinare e ad ampio sostegno per promuovere un'Europa più sana.

Noi ci impegniamo a lavorare in stretta connessione con tutti i Firmatari della Carta a livello Europeo e nazionale, nell'ambito professionale sanitario e con tutti i possibili alleati, sia organizzazioni politiche sia non governative, per arrivare a un futuro più sano per il Cuore dell'Europa.

- WONCA Europe
- Comité Permanent des Medecins Européens / Standing Committee of European Doctors (CPME)
- European Institute for Women's Health (EIWH)
- European Men's Health Forum (EMHF)
- European Network for Smoking & Prevention (ENSP)
- European Public Health Alliance (EPHA)
- European Health Management Association (EHMA)
- EuroHealthNet
- European Atherosclerosis Society (EAS)
- European Society of Hypertension (ESH)
- European Association for the Study of Diabetes (EASD)
- International Society on Behavioural Medicine (ISBM)
- European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EACPR)
- ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP)

1 2733rd Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council Meeting – Luxembourg – 1 and 2 June 2006

2 European Cardiovascular Disease Statistics – British Heart Foundation and European Heart Network – 2005

3 Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union – European Heart Journal

4 Council of the European Union – 9507/04 – 2586th Council Meeting – 1 and 2 June 2004

5 Luxembourg Declaration – 29 June 2005

6 EUR/RC56/R2; WHA53.17; EUR/RC52/R12; EUR/RC55/R1; EUR/RC54/R3; EUR/RC55/R6

7 Article 152 of the EU Treaty

8 2767th Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council Meeting – Brussels – 30 November and 1 December 2006

9 Regional Committee resolution EUR/RC56/R2 on the prevention and control of non-communicable diseases in the WHO European Region



with the support of

