

Secțiunea Risc cardiometabolic

	Se recomandă:	Grade
1	Inițierea screeningului pentru RCV la bărbați și femei asimptomatici, de la 40 de ani - lipide serice (CT +/- HDL) - glicemie bazală	consens 2C
2	Cel puțin o măsurătoare a TA la 2 ani, la toți adulții >18 ani și fără istoric de factori RCV - min 2 măsurători/vizită, și confirmarea în > 2 întâlniri; - confirmarea dg. HTA cu MATA sau automonitorizare TA la domiciliu	1A 1C
3	Evaluarea RCV cu SCORE se face la asimptomatici cu vârste între 40-70 ani Se exclud cei cu, AVC/AIT, BCI/revascularizare, BRC, BAP, DZ, CT≥320 mg% ca factor singular, HTA cu valori ≥180/100 mmHg. Sub 40 ani se folosesc diagramele de risc relativ în scop de educație a pacientului	1B 1C 2C
4	Augmentarea riscului SCORE calculat ținând cont de FR adiționali, BCV prematură, obezitate, sedentarism, precaritate socială, hipertrigliceridemie	1-2 C
5	Reevaluarea RCV cu SCORE se face anual în caz de RCV crescut ≥5%, la 3 ani celor cu RCV sub 5%	consens
6	Profil lipidic complet - la toate persoanele cu: DZ, fumători, IMC ≥30 kg/m ² , CA: B >94 cm, la F >80 cm, istoric familial de BCV prematură, b. inflam. cronică, ist. dislipidemie fam, persoane cu RCV înalt și foarte înalt	1C
7	Profil lipidic - reevaluare odată la 3 ani, la cei cu RCV < 5% și anual la cei cu RCV ≥5%,	consens
8	Inițierea tratamentului cu statine va fi luată pe baza RCV și a LDL-colesterolului seric.	
9	Toți pacienții cu hipercolesterolemie familială trebuie recunoscuți ca fiind cu RCV crescut și tratați cu statine	1A
10	Testarea periodică a nivelului glicemiei bazale, tuturor adulților de la 45 de ani și mai devreme, la adulți cu IMC > 25 kg/m ² + 1/> FR pt DZ cu retestare la 3 ani	1C
11	Intervenții multimodale la persoanele cu RCV≥5%: educație pt dietă și mișcare, intervenții medicamentoase, programe de management al stresului, consiliere psihologică.	1A
12	Dietă pt scăderea TA prin aport crescut de legume și fructe, pește > 2x/săpt., lactate degresate, sare sub 5g/zi, reducerea consumului de alcool la <2US la B și <1US la femei	1A
13	Aspirină în doză mică (75-100 mg) persoanelor între 50 și 59 de ani dacă au un risc cardiovascular crescut și nu prezintă risc de sângerare gastrointestinală.	1B

CNSMF, Ghid de prevenție, Vol.5. 2016



alrat

Material realizat în cadrul proiectului RO19.04 "Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România".



Centrul
Național
de Studii
pentru
Medicina
Familiei

alrat

Material realizat în cadrul proiectului RO19.04 "Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România".