

Introduzione

Lorenzo G. Mantovani ⁽¹⁾



Sono circa due decenni che la terapia con i farmaci inibitori dell'idrossimetil-glutaril-coenzima-A-reduttasi, le statine, ha dimostrato di essere uno strumento efficace nella prevenzione degli eventi cardiovascolari, sia primaria, sia secondaria. Questo è ciò che ha dimostrato la ricerca.

Restano tuttavia alcune questioni pratiche ancora aperte. In ordine sparso:

- Che strumenti abbiamo a disposizione per dare un peso/valore epidemiologico, sanitario ed economico alla pratica della prevenzione degli eventi cardiovascolari?
- Qual è e come è cambiato il rapporto di costo-efficacia della prevenzione cardiovascolare con statine nelle diverse categorie di soggetti a rischio, quando essa viene calata in un mondo in cui alcune statine hanno perduto la copertura brevettuale e altre stanno per perderla?
- Quanto le evidenze degli studi clinici sono trasferibili ai contesti della pratica quotidiana?
- Da chi, come e quando dovrebbe essere valutata la sicurezza delle terapie croniche?

Questo supplemento tenta di affrontare questi temi, in tre sezioni principali.

La prima sezione si occupa di principi, concetti e strumenti che ruotano alla

prevenzione cardiovascolare e ai processi assistenziali in generale, mediante contributi che si occupano di Health Technology Assessment, di adesione e persistenza terapeutiche, di sicurezza delle terapie cardiovascolari e di come costruire *Data Warehouse* di natura sanitaria.

Nella sezione seguente sono riportati due esempi di come sia possibile utilizzare i diversi *Data Warehouse* italiani per ottenere stime dell'impatto clinico, epidemiologico ed economico delle malattie cardiovascolari e della prevenzione delle stesse.

Il supplemento si conclude con una sezione di studi di costo-efficacia, nella quale vengono aggiornate valutazioni economiche della prevenzione cardiovascolare con atorvastatina già pubblicate negli ultimi cinque anni su questa stessa rivista. Il motivo che ci ha spinto a condurre aggiornamenti delle analisi già pubblicate in precedenza è dettato dalla necessità di indagare come si modifichino oggi i rapporti di costo-efficacia stimati a suo tempo in funzione della recente modifica dei prezzi di atorvastatina, e delle alternative di confronto, e del fatto che la prossima perdita di copertura brevettuale di atorvastatina stessa ridurrà ulteriormente i prezzi di acquisto del farmaco, soprattutto nel trattamento cronico di lungo periodo, fatto questo che siamo già in grado di stimare.

Buona lettura!

⁽¹⁾ CIRFF, Università degli Studi Federico II, Napoli

Corresponding author

Lorenzo G. Mantovani
mantovani@unina.it