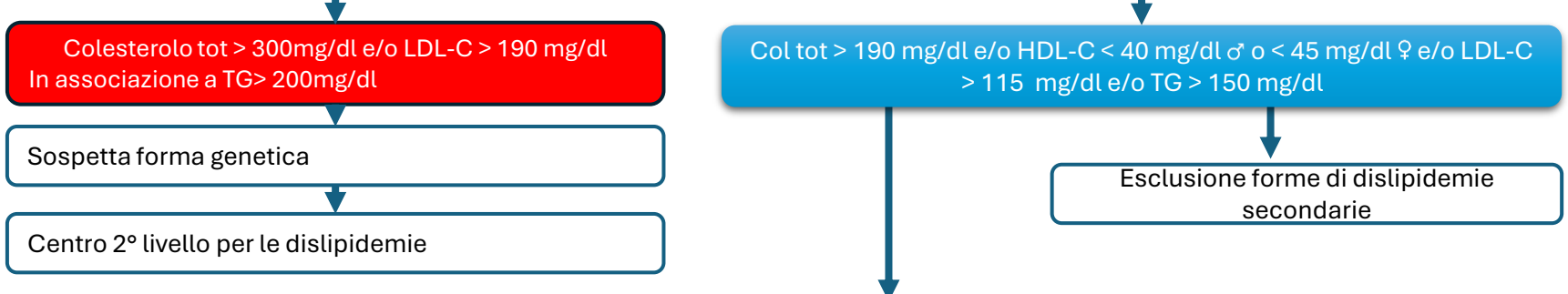


Pazienti già noti per dislipidemia

Treatmenti farmacologico / non farmacologico

Tutti i pazienti over 35 aa
Familiari di soggetti con forme genetiche
Familiari di soggetti con CV precoci
Pazienti con malattia cardiometabolica

Punto 1. Determinazione colesterolo totale, HDL-C, LDL-C, Trigliceridi



Punto 2. Valutazione del rischio CV e determinazione del target di LDL-C

	RISCHIO ESTREMO	RISCHIO MOLTO ALTO	RISCHIO ALTO	RISCHIO MODERATO	RISCHIO MEDIO	RISCHIO BASSO
AIFA NOTA 13		≥10% Target C-LDL < 70 mg/dL e/o riduzione del C-LDL ≥ 50% rispetto al valore baseline	> 5% e < 10% Target C-LDL < 100 mg/Dl	4-5% Target C-LDL < 115 mg/dL	2-3% Target C-LDL < 130 mg/dL	< 2%
LLGG ESC/EAS 2025	Target C-LDL < 40 mg/dl e riduzione del C-LDL ≥ 50% rispetto al valore baseline	≥20% Target C-LDL < 55 mg/dl e riduzione del C-LDL ≥ 50% rispetto al valore baseline	≥10% e < 20% Target C-LDL < 70 mg/dL e riduzione del C-LDL ≥ 50% rispetto al valore baseline	≥2% e < 10% Target C-LDL < 100 mg/dL		< 2% Target C-LDL < 116 mg/dL

Punto 3. Trattamento

	RISCHIO ESTREMO O MOLTO ALTO	RISCHIO ALTO	RISCHIO MODERATO	RISCHIO MEDIO	RISCHIO BASSO
AIFA NOTA 13		Punto 3b: trattamento farmacologico. Modifiche dello stile di vita + una statina a scelta tra simvastatina, pravastatina, fluvastatina, lovastatina, atorvastatina¹ o, in alcuni casi, rosuvastatina².		Punto 3a. Modifiche dello stile di vita per almeno 6 mesi	
LLGG ESC/EAS 2025	Prev. primaria consigli stile di vita +, se LDL-C > 55 mg/dl, farmacoterapia* Prev. Secondaria: consigli stile di vita + farmacoterapia*	Consigli stile di vita +, se LDL-C > 70 mg/dl, farmacoterapia*	consigli stile di vita +, se LDL-C > 100 mg/dl, Statina alla potenza e dose più adeguate e tollerate per raggiungere il target	Punto 3 1° step	consigli stile di vita +, se LDL-C > 116 mg/dl, Statina alla potenza e dose più adeguate e tollerate per raggiungere il target

Punto 4. Follow Up: verifica raggiungimento target dopo 6-8 settimane

	RISCHIO ESTREMO O MOLTO ALTO	RISCHIO ALTO	RISCHIO MODERATO	RISCHIO MEDIO	RISCHIO BASSO
AIFA NOTA 13	NO TARGET: Ezetimibe + statina	NO TARGET: Rosuvastatina o Ezetimibe + statina	NO TARGET: Statina a scelta tra simvastatina, pravastatina, lovastatina, fluvastatina, atorvastatina	NO TARGET: Statina a scelta tra simvastatina, pravastatina, lovastatina, fluvastatina, atorvastatina	NO TARGET: Statina a scelta tra simvastatina, pravastatina, lovastatina, fluvastatina, atorvastatina
LLGG ESC/EAS 2025	Invio specialista per aggiunta PCSK9i ³	Invio specialista per aggiunta PCSK9i ³	Aggiungere Ezetimibe e/o ac. Bempedoico ^c	Aggiungere Ezetimibe e/o ac. Bempedoico ^c	Aggiungere Ezetimibe e/o ac. Bempedoico ^c
Punto 5 2° step	Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)

* = Statina alla potenza e dose più adeguate e tollerate per raggiungere il target e/o ezetimibe e/o ac. Bempedoico
 1 = nei pazienti con rischio alto preferire atorvastatina se necessaria riduzione del C-LDL > 50%
 2 = nei pazienti con rischio molto alto ed evidenza di effetti collaterali severi nei primi 6 mesi di terapia con altre statine utilizzare rosuvastatina
 3 = prescrizione consentita solo agli specialisti (vedi scheda di prescrizione)

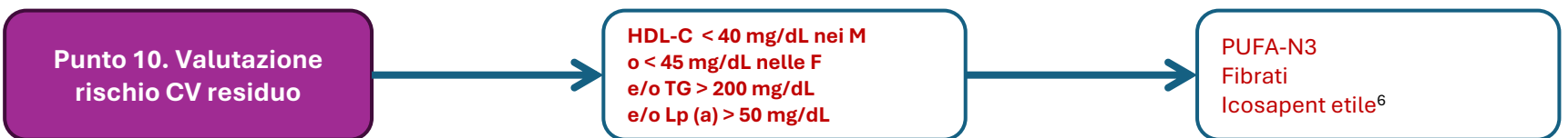
A - Se intolleranza a statine, utilizzare acido Bempedoico e/o Ezetimibe;
 B - Se intolleranza ad ezetimibe utilizzare acido Bempedoico e/o statine;
 C - Se target non raggiunto con statine ± ezetimibe e distante entro il 20% utilizzare acido Bempedoico.

Punto 6. Rivalutazione target dopo 6-8 settimane

	RISCHIO ESTREMO O MOLTO ALTO	RISCHIO ALTO	RISCHIO MODERATO	RISCHIO MEDIO	RISCHIO BASSO
Punto 7 3° step	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)
	NO TARGET: Verificare aderenza terapeutica; eventuale Invio centro 2° livello	NO TARGET: Verificare aderenza terapeutica; eventuale Invio centro 2° livello	NO TARGET: Verificare aderenza terapeutica; eventualmente aggiungere ezetimibe e/o ac. Bempedoico#	NO TARGET: Verificare aderenza terapeutica; eventualmente aggiungere ezetimibe e/o ac. Bempedoico#	NO TARGET: Verificare aderenza terapeutica; eventualmente aggiungere ezetimibe e/o ac. Bempedoico#

Punto 8. Rivalutazione target dopo 6-8 settimane

	RISCHIO MODERATO	RISCHIO MEDIO	RISCHIO BASSO
Punto 9 4° step	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)	A TARGET: Follow-up ogni 6-12 mesi + valutazione rischio CV residuo (vedi punto 10)
	NO TARGET: Verificare aderenza Terapeutica; eventuale Invio centro 2° livello	NO TARGET: Verificare aderenza Terapeutica; eventuale Invio centro 2° livello	NO TARGET: Verificare aderenza Terapeutica; eventuale Invio centro 2° livello



6 = solo se TG ≥ 150 mg/dL e malattia cardiovascolare accertata e/o diabete con almeno un altro fattore di rischio cardiovascolare