Objetivo

25 x 25 : Fundamentos

- 36 M de muertes anuales por ENT
- Costo de ENT: 863.000 M U$ anuales
- 2015 (GBD) : 422,7 M de casos de ECV y 17,92 M de muertes por ECV

ENT: Enfermedades no transmisibles. GBD: Global Burden Disease

- Argentina: 3601- 5600 casos ECV / 100.000 habitantes

Dr. Hernán Cohen Arazi

Fundamentos

Objetivo

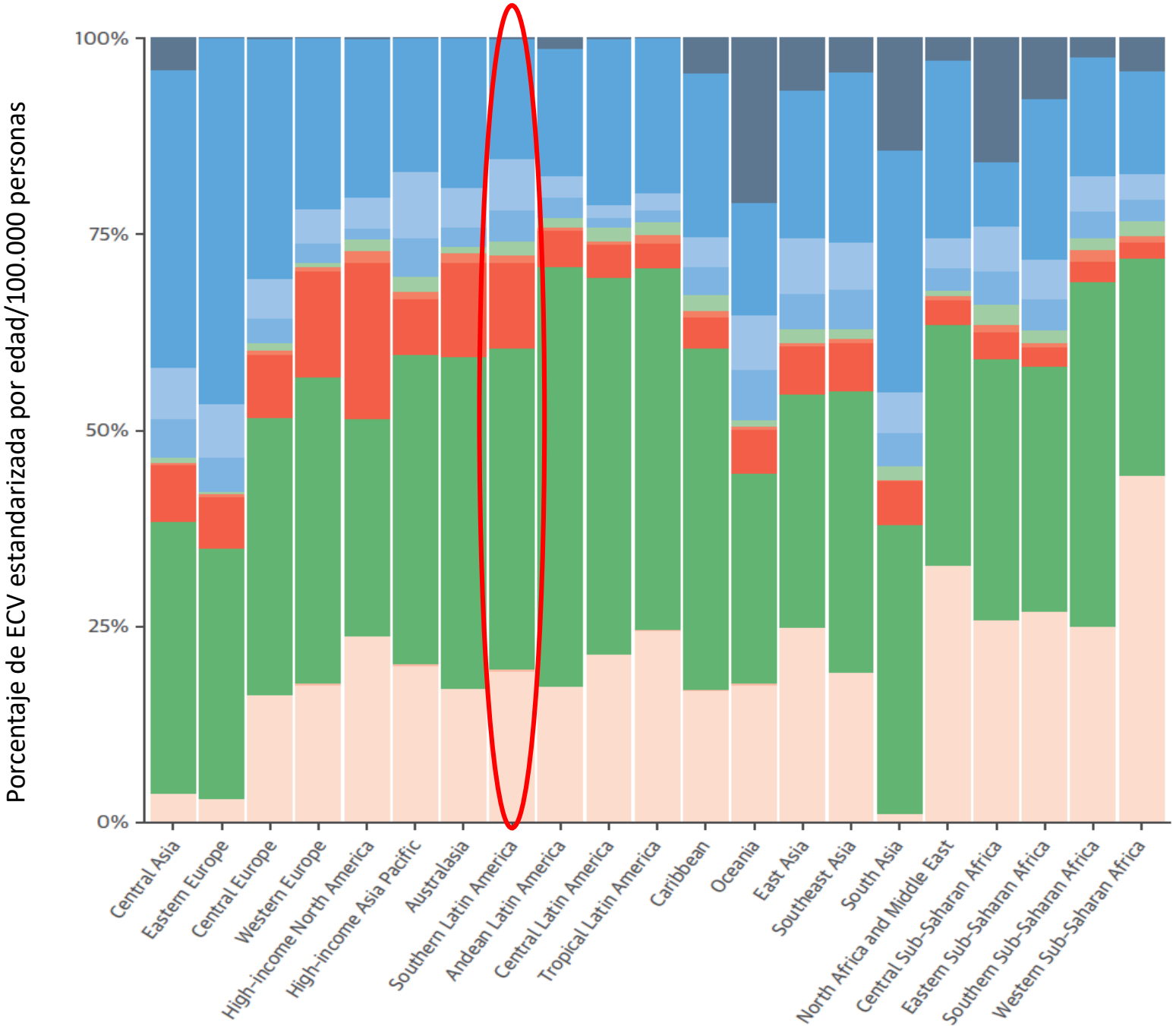
25 x 25

- *Enfermedad reumática cardíaca*
- *Enf. Isquémica*
- *ACV isquémico*
- *ACV hemorrágico y otros*

- *Enf. HTA*
- *Cardiomiopatías y Miocarditis*
- *FA y AA*
- *Aneurisma de Aorta*

- *Enf. Arterial periférica*
- *Endocarditis*
- *Otras enf. CVs*

Prevalencia de casos de ECV / 100.000 habitantes estandarizados por edad



Fundamentos

Objetivo

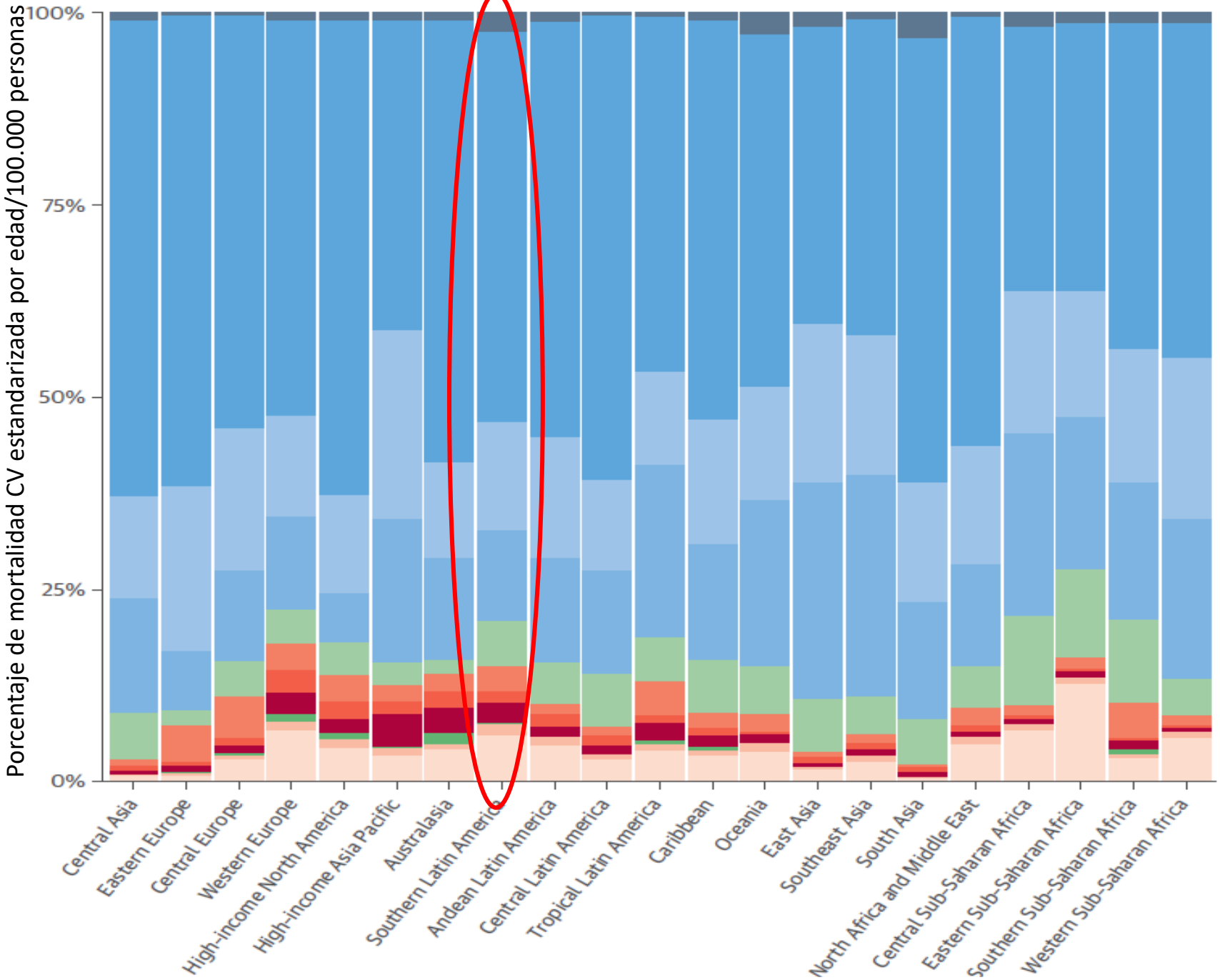
25 x 25

- *Enfermedad reumática cardíaca*
- *Enf. Isquémica*
- *ACV isquémico*
- *ACV hemorrágico y otros*

- *Enf. HTA*
- *Cardiomiopatías y Miocarditis*
- *FA y AA*
- *Aneurisma de Aorta*

- *Enf. Arterial periférica*
- *Endocarditis*
- *Otras enf. CVs*

Prevalencia de muerte CV/100.000 hab. estandarizados por edad



Consecuencias esperadas hacia 2015

Objetivo
25 x 25

- Hacia 2025 las ECV causarán 5 M de muertes prematuras en hombres y 2,8 M en mujeres
- En América del Sur se espera un 22% de aumento

Circulation May 15, 2018, Volume 137, Issue 20

Objetivo
25 x 25

Relacionado con Factores de Riesgo (FR)

FACTORES MEDIDOS	PREVALENCIA GLOBAL			
	1980		2008-2012	
	H	M	H	M
TABACO %	41.2	10.6	31.1	6.2
PAS MEDIA mmHg	130.5	127.2	128.1	124.4
PA ELEVADA%	33	29	29	25
INACTIVIDAD FISICA %	N/A	N/A	19.8	26.8
OBESIDAD %	4.8	7.9	9.8	13.8
DIABETES %	8.3	7.5	9.8	9.2

Circulation May 15, 2018, Volume 137, Issue 20

Situación en Argentina

Objetivo
25 x 25

ECV primera causa de muerte en > 45 años
2005 ECV representó 35% de las muertes totales (249,6/100.000 hab.)

Factores de Riesgo Seleccionados

TOPICO	Prevalencia (%)		3er Encuesta Nacional
	Global	Américas	
Sobrepeso y obesidad (IMC ≥25)	36.6	59.0	57.9 ↑
Obesidad (IMC ≥ 30)	11.5	24.6	20.8 ↑
Actividad Física Insuficiente	23.3	32.4	54.7 ↑
Alcoholismo	16.0	22.0	7.8
Colesterol total elevado	9.8	12.6	29.8 ↑
Glucosa elevada en ayunas	8.3	8.1	9.8 ↑
Tabaco	22.1	19.0	25.1 ↑
Hipertensión Arterial	23.2	19.3	34.1 ↑

Alcohol: WHO NCD Global Status Report 2014
Tobacco: WHO/TFI. Trend Report
All other risk factors: WHO Global Health Observatory
3ra Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enf No Transmisibles. MSPN. 2015

Estrategia para 2025

Organización Mundial de la Salud

Objetivo 25 x 25

- 2011: OMS objetivos para 2015: bajar 25% las muertes prematuras (3-70 años) por ENT (ACV, diabetes, cáncer, enf. Resp. Crón.)
- Si se alcanzan los objetivos se reducirán las MCV de 5 M a 3,5 en H y de 2,8 M a 2,2 en M
- Responsables: Gobiernos, Sociedades científicas, expertos en salud pública, proveedores de servicios de salud, pagadores, profesionales de la salud, comunidad
- Grupo de trabajo para ECV: WHF, AHA, EHN, ESC y representantes de Asia, África y América Latina.

WORLD HEART FEDERATION® | American Heart Association | ehn fighting heart disease and stroke european heart network | EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY | SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGIA | FUNDACION CARDIOLOGICA ARGENTINA

ENT: Enfermedades no transmisibles. MCV: muerte cardiovascular. WHF: World Heart Federation, AHA: American Heart Association, EHN: European Heart Network, ESC: European Society of Cardiology. ECV:

Objetivo
25 x 25

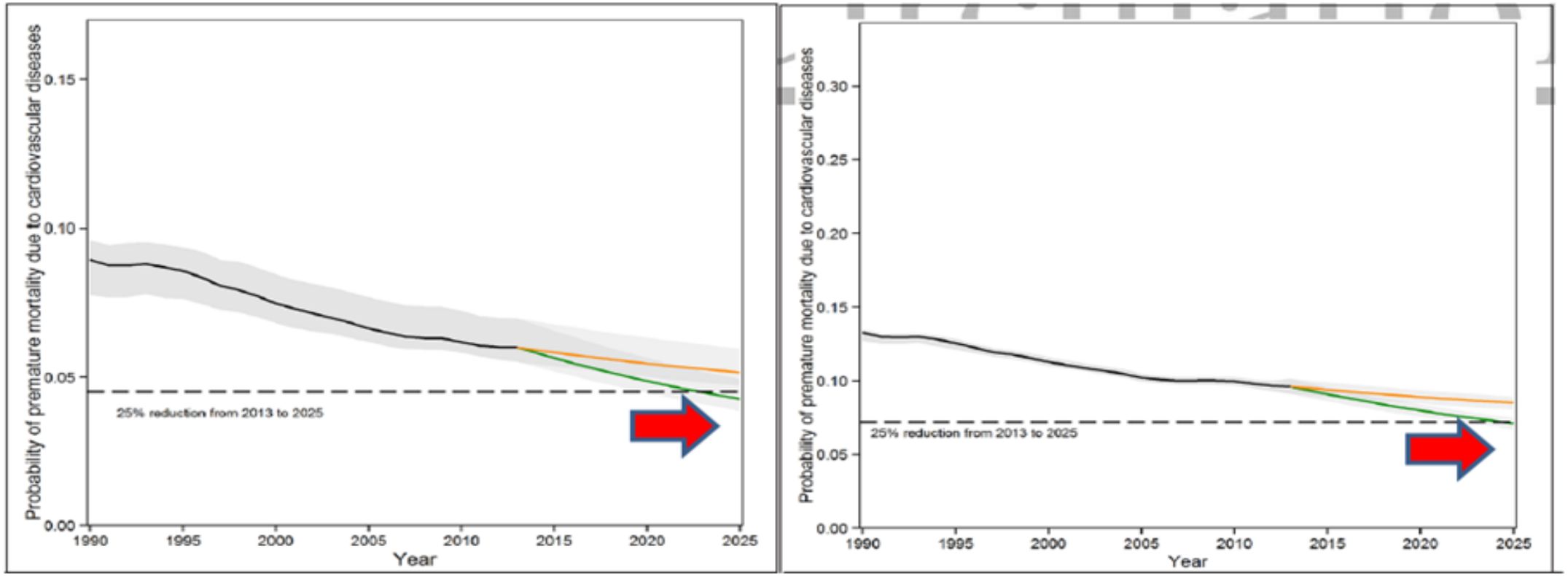
Organización Mundial de la Salud

WORLD HEART FEDERATION®

SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGIA

FUNDACION CARDIOLOGICA ARGENTINA

Probabilidad global de muerte prematura en mujeres y hombres en países de Latino América y Caribe de 30 a 70 años de edad como resultado de ECV utilizando datos de 1990 a 2013 y proyecta estas estimaciones del 2014 a 2025



Escenario donde los FR continuen la tendencia

Escenario donde los 4 factores alcanzen los targets

Circulation. 2016;133:XXX–XXX. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000395.)

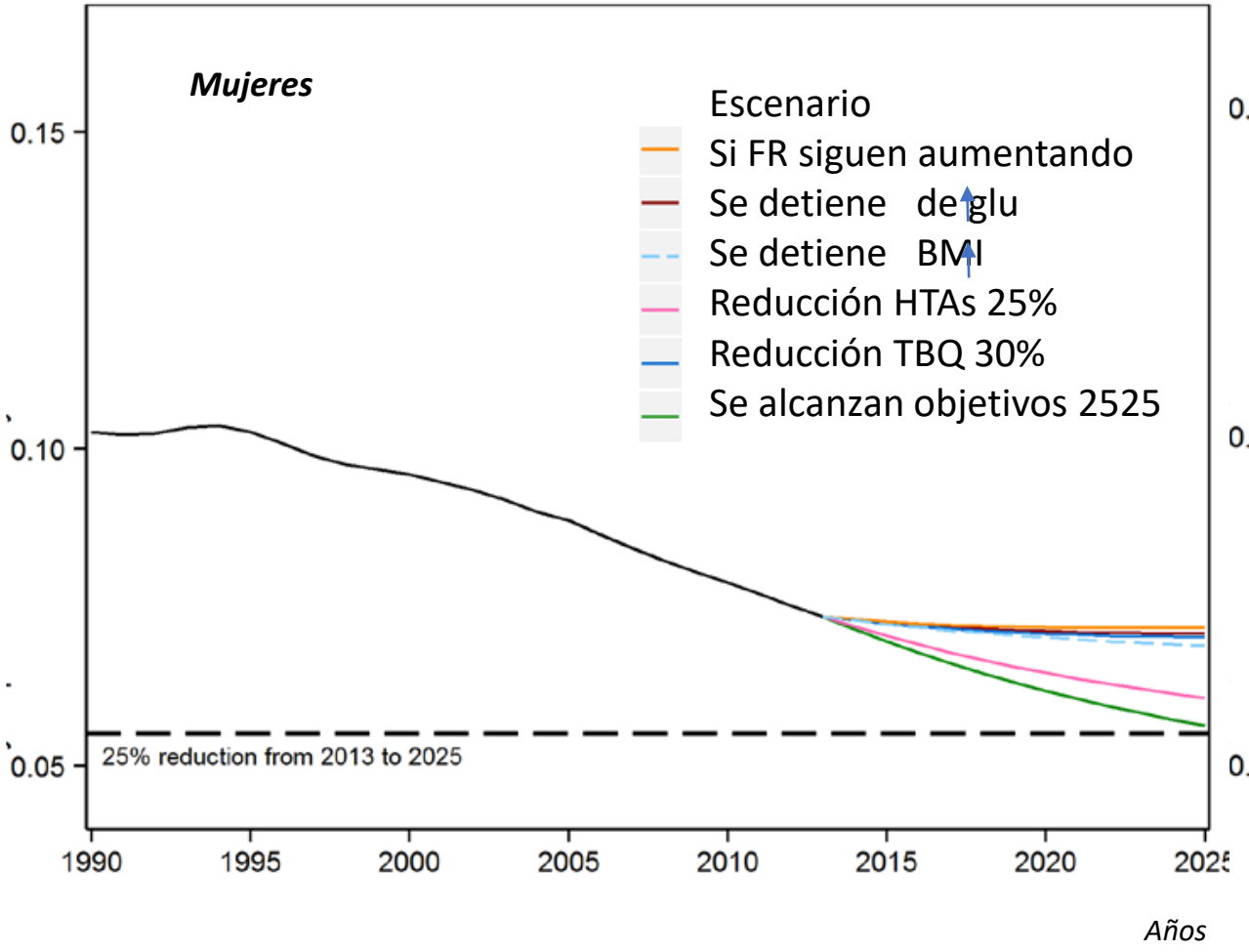
	METAS DE EVENTOS	INDICADOR	FUENTE DE DATOS
1	25% de reducción relativa en la mortalidad prematura por ENT: enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica	Probabilidad de morir entre los 30-70 años de edad, por enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica	Sistema de registro civil, con certificación médica de causa de muerte, o encuesta con autopsia verbal .
	OJETIVOS DE EXPOSICION	INDICADOR	FUENTE DE DATOS
2	Alcohol: 10% de reducción relativa en el consumo total de alcohol (incluyendo bebidas peligrosas y nocivas)	Consumo de alcohol total (registrado y no registrado) per cápita (15+ años) en un año calendario en litros de alcohol puro	Estadísticas oficiales y sistemas de información para producción, importación, exportación y ventas o datos tributarios
3	Ingesta de grasa 15% de reducción relativa de la proporción media de la ingesta energética total de ácidos grasos saturados (SFA), para alcanzar el nivel recomendado de menos del 10% de la ingesta total de energía	Proporción media estandarizada por edad de la ingesta total de energía de ácidos grasos saturados (SFA) en adultos mayores de 18 años	Encuesta nacional
4	Obesidad Detener el aumento de la prevalencia de la obesidad	Prevalencia estandarizada por edad de la obesidad entre adultos mayores de 18 años	Encuesta nacional (con medición)

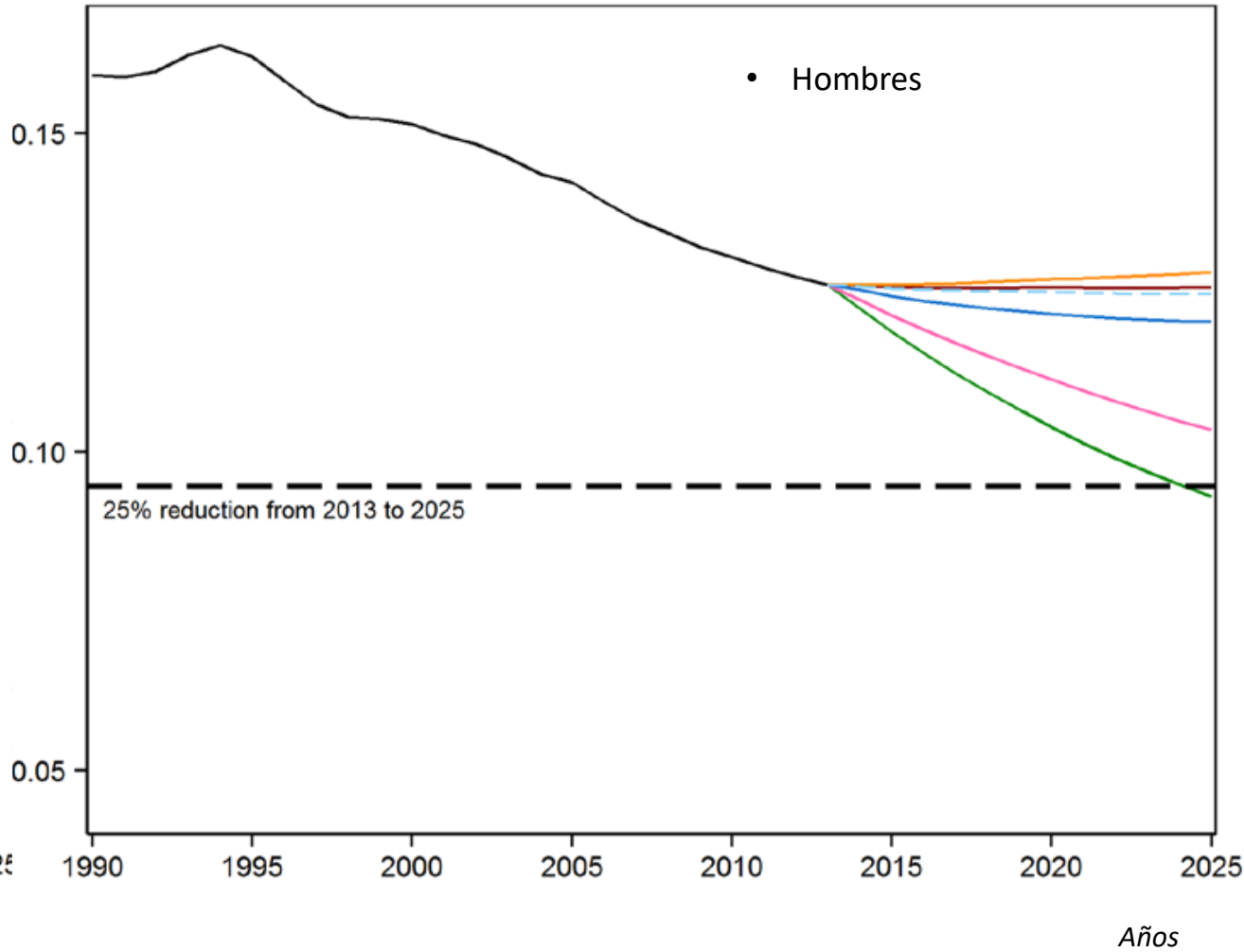
	METAS DE EVENTOS	INDICADOR	FUENTE DE DATOS
5	10% de reducción relativa en la prevalencia de actividad física insuficiente	Prevalencia estandarizada por edad en adultos mayores de 18 años	Encuesta nacional
6	25% de reducción relativa en la prevalencia de la presión arterial elevada	Prevalencia estandarizada por edad en adultos mayores de 18 años	Encuesta nacional (con medición)
7	Reducción relativa del 20% en la prevalencia de colesterol total elevado	Prevalencia estandarizada por edad en adultos mayores de 18 años	Encuesta nacional (con medición)
8	30% de reducción relativa de la ingesta media de sal de la población, con el objetivo de alcanzar el nivel recomendado de menos de 5 gramos por día	Consumo adulto promedio de edad (mayores de 18 años) de sal por día	Encuesta nacional (con medición)
9	30% de reducción relativa en la prevalencia del consumo actual de tabaco	Prevalencia estandarizada por edad entre las personas mayores de 15 años	Encuesta nacional

	Objetivos de respuesta de los sistemas de salud	Indicador	Fuente de datos
10	Tratamiento farmacológico para prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares El 50% de las personas elegibles reciben tratamiento con medicamentos para prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares y asesoramiento	Medicamentos para prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares (incluyendo control de la glucemia) y asesoramiento para personas de 40 años o más con un riesgo cardiovascular a 10 años ≥ 30% (incluye aquellos con enfermedades cardiovasculares existentes)	Encuesta nacional
11	Medicamentos ENT esenciales y tecnologías básicas para tratar las principales ENT. 80% de disponibilidad de tecnologías básicas y medicamentos genéricos esenciales requeridos para tratar las principales ENTs tanto en instalaciones públicas como privadas	Disponibilidad de tecnologías básicas y medicamentos genéricos esenciales necesarios para tratar las principales ENT en las instalaciones de los sectores público y privado, incluidas las instalaciones de atención primaria	Datos de la instalación

Disminución esperable aplicando el control de los factores de riesgo

Probabilidad global de muerte prematura en personas de 30-70 años-





Intervenciones para lograr el Objetivo 25x25

1 Concientización

- A nivel nacional
- Equipo de Salud (Médicos, Enfermeros, Técnicos)
- Comunidad: Fundación Cardiológica Argentina

2 Educación

- Cursos Presenciales
- Cursos Virtuales
- Curso Superior de Cardiología
- Acreditación de Residencias

- WikiCardio- PROSAC

3 Consensos

Mas de 50 Consensos y Recomendaciones

4 Registros

Nacionales, transversales, continuos

Objetivo

25 x 25 : Conclusiones

Organización Mundial de la Salud

WORLD HEART FEDERATION®

SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGIA

FUNDACION CARDIOLOGICA ARGENTINA

- La mortalidad CV sigue en ascenso
- Se requiere el control de FR para revertir la situación
- Es fundamental el trabajo integrado de Sociedades científicas, entidades gubernamentales y toda la comunidad
- El primer paso es la toma de conciencia y difusión del objetivo