

EVALUAREA RISCULUI CARDIOVASCULAR LA PACIENȚII VÂRSTNICI

Gauri Prasad

Conducător științific: Natalia Loghin-Oprea

Disciplina de medicină internă-semiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Odată cu creșterea speranței de viață, bolile cardiovasculare rămân o problemă majoră de sănătate la vârstnici. Vârsta, obezitatea, diabetul, fragilitatea, polifarmacia și sexul complică evaluarea riscului. Instrumentele standard sunt insuficiente, iar prevenția trebuie personalizată (PubMed, JAHA). **Scop.** Realizarea unei analize a literaturii de specialitate privind legătura dintre riscul cardiovascular la pacienții vârstnici și importanța evaluării individualizate și a strategiilor de prevenție. **Material și metode.** Studiul se bazează pe o analiză narativă a literaturii de specialitate, inclusiv articole evaluate de colegi și ghiduri clinice publicate în ultimii 10 ani. Bazele de date precum PubMed au fost căutate folosind termenii „risc cardiovascular”, „vârstnici”, „evaluare”, iar studiile au fost selectate în funcție de factorii de risc, sex și prevenție. **Rezultate.** Conform celor mai recente articole, riscul de boli cardiovasculare crește odată cu fragilitatea, diabetul, obezitatea și polifarmacia. Ghidurile ESC recomandă utilizarea SCORE2-OP pentru estimarea riscului de boli cardiovasculare legate de vârstă. De asemenea, datele științifice subliniază necesitatea evaluării factorilor nespecfici, cum ar fi boala renală cronică, hiperuricemia sau afectarea cognitivă. Starea funcțională și interacțiunile medicamentoase trebuie integrate în estimarea riscului pentru a ghida tratamentul. Terapiile preventive sunt importante pentru a reduce povara bolii și a crește capacitatea funcțională. **Concluzii.** Deși fragilitatea și îmbătrânirea sunt factori de risc independenți pentru bolile cardiovasculare, este necesară o evaluare holistică pentru îngrijire personalizată. Aplicarea scorurilor clasice și moderne, alături de schimbări stil de viață, poate îmbunătăți prognosticul. **Cuvinte-cheie:** risc cardiovascular, pacient vârstnic, SCORE2-OP, prevenție.

ASSESSMENT OF CARDIOVASCULAR RISK IN ELDERLY PATIENT

Gauri Prasad

Scientific adviser: Natalia Loghin-Oprea

Internal Medicine-Semiology Discipline, Nicolae Testemițanu University,
Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Cardiovascular disease is the greatest cause of morbidity and mortality in elderly patients. Increasing age accompanies a higher burden of risk factors, frequently complicated by diabetes and obesity. Frailty, a syndrome of decreased reserve in elderly patients, independently compromises cardiac outcomes. **Objective.** To do a literature analysis regarding the association of frailty and cardiovascular risk in older patients, and to evaluate the importance of risk tools and prevention strategies. **Material and methods.** This study is based on a narrative literature review of peer-reviewed articles and clinical guidelines published in the past decade. Databases such as PubMed and JAHA, EAPC were searched using terms like “cardiovascular risk,” “elderly,” and “assessment.” Studies were selected for their relevance to risk factors, gender, and prevention strategies. **Results.** According to latest articles, CVD risk rises with frailty, diabetes, obesity and polypharmacy. The European Society of Cardiology guidelines recommend using SCORE2-OP for risk estimation to age-related CVD. Also, the scientific data underline the necessity to assess unspecific factors like chronic kidney disease, hyperuricemia, or cognitive impairment. Decrease of hormone levels among older women shifts disease expression but shows minimal advantage for treatment with hormones. Functional status, drug interactions, and patient values are required to be integrated into risk estimation to guide treatment and avoid overtreatment. **Conclusion.** Although frailty and aging are independent risk factors for CVD, a holistic cardiovascular assessment is needed for personalized care. The use of both traditional and innovative risk scores, combined with structured lifestyle changes, may improve outcomes and maintain autonomy. **Keywords:** cardiovascular risk, older patient, SCORE2-OP, prevention.