

Presentazione

Cari Lettori,

questo Supplemento del *Giornale Italiano di Cardiologia* curato dalla Società Italiana di Cardiologia Interventistica (SICI-GISE) è dedicato alla prevenzione dell'ictus ischemico, una patologia associata a conseguenze drammatiche sia in termini di riduzione della sopravvivenza che della qualità di vita. Per nostra mission, la prospettiva che offriamo è quella del cardiologo interventista, lungi dall'essere esautiva su un argomento così articolato ma certamente di grande rilevanza.

Il Supplemento si apre con un articolo di Christian Pristipino sulle attuali indicazioni alla chiusura del forame ovale pervio. L'argomento è stato e resta oggetto di grande controversia e il documento di consenso coordinato dallo stesso Autore, recentemente pubblicato su *European Heart Journal* e *EuroIntervention*, rappresenta un utilissimo ausilio per i clinici. In questo numero ne sono riassunti i contenuti principali.

Il secondo articolo è di contenuto più tecnico da parte di un gruppo di grande esperienza. Francesco Meucci et al. condividono i loro "Tips and Tricks" per la scelta del dispositivo ottimale da impiegare per la chiusura del forame ovale pervio.

Nel terzo articolo, Luca Testa et al. affrontano un altro argomento di grande attualità e con poche evidenze: la prevenzione dell'ictus nei pazienti sottoposti ad impianto transcateretere di valvola aortica, sia nella fase procedurale che in quella delicata successiva. Un ottimo riassunto delle evidenze disponibili e delle ipotesi al vaglio di studi clinici in corso.

Il quarto contributo è quello di Giuseppe Patti et al. sulla terapia antitrombotica dopo chiusura percutanea dell'auricola sinistra. Questa procedura indicata per prevenire l'ictus cardioembolico nei pazienti con fibrillazione atriale e controindicazioni alla terapia anticoagulante orale, può a sua volta essere causa di formazione di trombi sul dispositivo ed embolizzazione. La gestione della terapia postprocedurale è quindi estremamente delicata ed importante in questa popolazione a rischio emorragico elevato.

A seguire, Eugenio Stabile et al. riassumono le attuali indicazioni allo stenting carotideo, una procedura ormai molto diffusa nonostante i risultati inizialmente negativi dei trial clinici. Utile ripasso di evidenze e raccomandazioni attuali.

Come d'abitudine, il Supplemento si chiude con un caso clinico presentato da Gianpiero D'Amico, del gruppo di Padova, che descrive una procedura percutanea combinata di riparazione dell'insufficienza mitralica con Mitraclip e contestuale chiusura dell'auricola sinistra.

Buona lettura,

Francesco Saia
Guest Editor