- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 13.59.218.28 Sat, 12 Oct 2024, 11:40:17

In questo numero

ARTICOLO SPECIALE

Il cuore nella poesia di Dante Alighieri

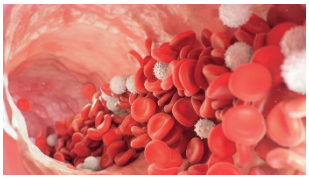
La strenna di Natale dell'anno 2021, nel quale si celebra il settimo centenario della morte di Dante Alighieri, è offerta da *Davide Profumo*, brillante letterato e raffinato cultore della letteratura dantesca. L'autore, navigando all'interno delle poesie giovanili, la Vita Nova, e i canti della Divina Commedia di Dante Alighieri, ci propone una serie di suggestivi riferimenti danteschi al cuore inteso non solo come metafora letteraria ma come organo fisico palpitante. Il tremore metaforico del cuore del poeta fin dal primo incontro con Beatrice è reso nei versi della Divina Commedia con un realismo che richiama la sintomatologia dell'aritmia cardiaca. Il sangue è l'altro elemento che ricorre spesso nel poema dantesco, evocato drammaticamente insieme al battito cardiaco nella morte violenta per assassinio di Iacopo del Cassero o per suicidio di Pier delle Vigne. La "secretissima camera del cuore" e il "lago del cuore" dal quale parte la vita descritti da Dante costituiscono altre immagini letterarie fortemente evocative della fisiologia cardiaca. La "cardiologia dantesca" raccontata in questo appassionante articolo stimolerà molti lettori a ripercorrere con uno spirito nuovo i canti della Divina Commedia imparati spesso a memoria negli anni di studio al liceo. •

CINQUANTENARIO DEL GIC

50 anni di ricerca cardiologica in Italia vissuti con passione

Il numero di dicembre del Giornale ospita il dodicesimo editoriale del cinquantenario del *Giornale Italiano di Cardiologia* dedicato all'evoluzione della ricerca cardiologica condotta dall'ANMCO in Italia a cura di *Aldo Pietro Maggioni*, autorevole ricercatore e instancabile promotore della ricerca clinica nelle strutture cardiologiche italiane. A partire dalla metà degli anni '80 la ricerca clinica in Italia ha avuto una svolta importante, evolvendo dagli studi monocentrici di piccole dimensioni e con obiettivi fisiopatologici verso studi ampi e con obiettivi solidi come la mortalità. L'apripista di questi studi è stato il GISSI-1 con la streptochinasi nell'infarto miocardico acuto promosso da ANMCO e Istituto Mario Negri, che ha portato la cardiologia italiana alla ribalta della ricerca clinica cardiovascolare internazionale. Il network collaborativo delle cardiologie italiane creato dal GISSI-1 ha consentito la realizzazione di successivi studi GISSI nell'ambito di infarto miocardico, prevenzione, scompenso cardiaco e fibrillazione atriale. Parallelamente ai trial clinici randomizzati dal 1990 ad oggi l'ANMCO, attraverso il suo Centro Studi, ha promosso una ricerca collaborativa osservazionale nei diversi ambiti della cardiologia, sempre finalizzata al miglioramento della qualità delle cure. A conclusione della rassegna l'autore ci offre una visione delle prospettive future della ricerca che potrà proporre nuovi modelli come i trial con disegno adattativo o "registry-based" in parte sperimentati durante la pandemia COVID-19, con il coinvolgimento di una nuova generazione di cardiologi esperti e appassionati in ricerca. •

COVID-19 E CARDIOLOGIA



Trombosi secondaria al COVID-19 e ai vaccini anti-COVID-19

I rapporti tra l'infezione da COVID-19 e i suoi vaccini con gli eventi trombotici sono complessi e ancora oggetto di studio. Le complicanze trombotiche, soprattutto venose, secondarie al COVID-19 hanno stimolato fin dall'inizio della pandemia l'attenzione del medico e l'impegno della ricerca clinica in tema di efficace profilassi antitrombotica. Le successive segnalazioni pur rare di trombosi secondarie alla vaccinazione anti-COVID-19 hanno creato apprensione nei cittadini e clamore nei media. In questa rassegna, *Maurizio Giuseppe Abrignani et al.*, a nome di un Gruppo di Lavoro ANMCO, fanno chiarezza sull'epidemiologia e i meccanismi fisiopatologici della trombosi secondaria all'infezione da coronavirus e di quella secondaria ai vaccini anti-COVID-19. Le decisioni regolatorie spesso contraddittorie hanno contribuito a creare turbamento nei cittadini, soprattutto in quelli che già avevano esitazione nei confronti della vaccinazione anti-COVID-19. È comunque certo che il rischio di contrarre il COVID-19 e le sue possibili complicanze trombotiche è di gran lunga maggiore rispetto al piccolo rischio di trombosi secondaria alla vaccinazione anti-COVID-19. Il cardiologo ha un ruolo importante per promuovere l'adesione vaccinale nei pazienti con patologie cardiovascolari e questa rassegna è sicuramente di aiuto per offrire un counseling aggiornato ai pazienti, in particolare su quello che non è raccomandato fare in caso di vaccinazione anti-COVID-19. •

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 13.59.218.28 Sat, 12 Oct 2024, 11:40:17

EDITORIALI

Lo studio STEP

Nonostante le divergenze tra le indicazioni di diverse Società Scientifiche internazionali, i risultati degli studi STEP e SPRINT e di metanalisi pubblicate in questi ultimi anni suggeriscono fortemente che l'obiettivo del trattamento antipertensivo dovrebbe essere una riduzione della pressione arteriosa sistolica almeno al di sotto dei 130 mmHg, sempre che il trattamento risulti ben tollerato. Obiettivi ancora più aggressivi (pressione arteriosa sistolica <120 mmHg) potrebbero essere presi in considerazione in presenza di una buona o eccellente tollerabilità del trattamento nel singolo paziente iperteso. •

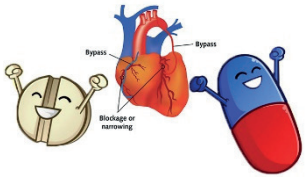
Lo studio TOMAHAWK nell'arresto cardiaco senza sopraslivellamento del tratto ST: meglio il missile americano o l'ascia indiana?

Nei pazienti rianimati dopo arresto cardiaco e sopraslivellamento del tratto ST al primo ECG la coronarografia in emergenza e l'angioplastica coronarica percutanea della lesione responsabile sono considerate uno dei trattamenti "gold standard" per migliorare la prognosi. Meno chiaro è il suo ruolo quando al primo ECG non sia evidente un sopraslivellamento del tratto ST. Lo studio randomizzato TOMAHAWK ha cercato di chiarire questo dubbio randomizzando pazienti comatosi dopo arresto cardiaco rianimato e senza sopraslivellamento del tratto ST ad una coronarografia immediata rispetto ad una ritardata, ma non ha evidenziato alcun vantaggio nel lanciare come un "missile" il paziente alla coronarografia. La questione sembra chiusa visto che i risultati sono in linea con quelli del COCAT, ma siamo sicuri che la coronarografia in emergenza possa essere evitata a tutti i pazienti senza sopraslivellamento del tratto ST senza togliere loro qualche importante vantaggio? Noi non ne siamo convinti; la nostra esperienza, i registri, i limiti degli studi stessi ci fanno essere meno categorici. Pensiamo infatti che sia possibile individuare quei pazienti, ad alta probabilità di infarto e con danno neurologico contenuto, dove la coronarografia in emergenza è di vantaggio. In poche parole il nostro consiglio è di non considerare il TOMAHAWK – la coronarografia – come un missile da lanciare indiscriminatamente in emergenza, ma piuttosto come la micidiale arma che gli indiani, dopo aver ponderato bene l'avversario, lanciavano sicuri di far centro. •

RASSEGNE

Guardando il cervello si comprende il cuore…

L'eco-color Doppler transcranico, prevalentemente con lo studio dell'arteria cerebrale media, è usato dai neurologi per la diagnosi di pervietà del forame ovale nei pazienti con ictus criptogenetico. Permette anche la valutazione di altre patologie quali le stenosi intracraniche vascolari, il vasospasmo nelle emorragie subaracnoidee e il danno traumatico cerebrale. Complessivamente, nonostante la sua validità scientifica, risulta essere sottoutilizzato e molto poco impiegato dai cardiologi, che per la valutazione della pervietà del forame ovale ricorrono all'ecocardiogramma transesofageo. In questa rassegna, *Antonello D'Andrea et al.* illustrano dettagliatamente la metodica raccomandandola come esame di primo livello per valutare la presenza di un eventuale shunt destro-sinistro e la sua severità, riservando l'ecocardiogramma transesofageo soltanto ai pazienti in cui tale metodica ad ultrasuoni risulti positiva. Questa metodica infatti è indubbiamente vantaggiosa perché altamente sensibile, di basso costo e molto ben tollerata dai pazienti. Attualmente le principali Società Scientifiche americane ed europee ritengono entrambi gli strumenti validi per la diagnosi di pervietà del forame ovale, o come prima linea in alternativa in base all'età o in combinazione. •

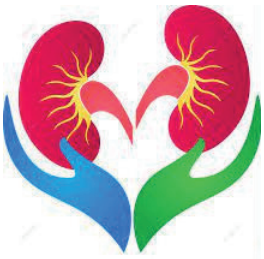


Du gust is megl che uan

Qualche anno fa c'era una pubblicità che recitava come slogan "Du gust is megl che uan", riferendosi ad un gelato che offriva un doppio gusto al posto di un gusto solo. In ambito cardiochirurgico, ed in particolare nella chirurgia coronarica, questo concetto è sicuramente spendibile. Per esempio, è ormai chiaro che due mammarie sono meglio di una, ma allo stesso modo possiamo affermare che una doppia antiaggregazione è superiore alla semplice cardioaspirina o più in generale ad un singolo antiaggregante? In questa rassegna, *Domenico Paparella* e *Alfredo Marchese* cercano di offrire una revisione delle evidenze presenti in letteratura accompagnandoci verso una conclusione che appare ancora timida rispetto alla perentorietà delle raccomandazioni nelle procedure coronariche percutanee. Questo spinge la comunità cardiochirurgica ad esplicitare meglio, attraverso trial robusti, il ruolo della doppia antiaggregazione per i primi 6 mesi post-rivascolarizzazione chirurgica al fine di implementare ulteriormente la pervietà a medio e lungo termine dei graft. •

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 13.59.218.28 Sat, 12 Oct 2024, 11:40:17

> RASSEGNE



Una buona procedura di angioplastica passa anche dalla protezione della funzione renale

I cardiologi sanno bene che i pazienti che oggi vengono ammessi in ospedale sono sempre più anziani e complessi. Allo stesso tempo sappiamo che il modo migliore per curare questi pazienti prevede anche procedure interventistiche complesse in cui il mezzo di contrasto è indispensabile. Quotidianamente si valuta paziente per paziente la funzione renale, lo stato di idratazione e la complessità della procedura e si stima quanto mezzo di contrasto il paziente possa tollerare. Questo perché sappiamo che un significativo peggioramento della funzione renale può essere critico per il paziente, prolungando l'allettamento, l'ospedalizzazione e quindi peggiorandone la prognosi. In questo numero del Giornale, *Luigi Ferrarotto et al.* analizzano questo aspetto dal punto di vista del cardiologo interventista. Le migliori strategie e dispositivi per minimizzare il rischio di nefropatia da mezzo di contrasto sono analizzate e illustrate. Una utile messa a punto per cercare di ottimizzare e personalizzare sempre di più la cura di ogni nostro singolo paziente. •

POSITION PAPER

Siamo pronti per il grande salto verso la telemedicina?

La pandemia COVID-19 ha destabilizzato la routine dei controlli nei pazienti cardiopatici cronici. La limitazione nella mobilizzazione, la priorità data ai pazienti colpiti da SARS-CoV-2, la paura del contagio, la paura degli ospedali, la difficoltà nel riprendere le abitudini consuete, sono tutti elementi che giustificano ampiamente il fatto che molti pazienti non hanno più eseguito visite di controllo, esami ematochimici di controllo o avviato percorsi per accertamenti. Tra le diverse soluzioni proposte la telemedicina, un miraggio mai realmente realizzato, è stata sicuramente una delle più gettonate e ha ricevuto forse l'impulso decisivo per il suo compimento. In questo numero del Giornale, la Società Italiana di Cardiologia (SIC) riporta un interessante position paper su come dovrebbe essere standardizzata e perseguita l'applicazione della telemedicina in Cardiologia. Si discute ampiamente di quali standard dobbiamo richiedere a un elettrocardiogramma, a un monitoraggio Holter e della pressione eseguito tramite telemedicina. Si tratta non più di un salto nel futuro, ma di una realtà che ormai fa e farà parte del nostro presente. •

È tempo di parlare di appropriatezza

A 10 anni dalla prescrivibilità nel nostro Paese degli anticoagulanti orali diretti (DOAC) nella fibrillazione atriale non valvolare, l'ANMCO ha redatto un importante position paper sull'appropriatezza prescrittiva di tali farmaci. Il documento si è reso necessario alla luce di alcuni dati della letteratura che indicano che l'inappropriata prescrizione di dosaggi ridotti di DOAC è causa di sottoesposizione al farmaco anticoagulante e di un aumento fino a 3 volte del rischio di ictus/attacco ischemico transitorio, embolizzazione sistemica e ospedalizzazione. Per tali motivi, in questo position paper, *David Mocini et al.* hanno voluto riassumere le indicazioni e le controindicazioni alla prescrizione di ciascun DOAC in commercio, suggerendo il comportamento appropriato da tenere in alcuni scenari clinici comuni, in accordo con i dati degli studi clinici randomizzati pubblicati in letteratura e a quanto riportato nei documenti degli enti regolatori nazionali ed internazionali, nelle linee guida di riferimento e nei rispettivi riassunti delle caratteristiche del prodotto. •

REGISTRI

AIAC
Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione

Dati 2019 dal Registro Italiano Ablazioni

In questo numero del Giornale vengono pubblicati i dati del Registro Italiano Ablazioni relativo all'anno 2019 a cura di *Giuseppe Stabile et al.* per conto dell'Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiostimolazione (AIAC). Dal Registro Ablazioni, che ha coinvolto 91 centri (pari al 49% dei laboratori di elettrofisiologia) per complessive 15201 ablazioni transcatetere, emerge che l'88% delle procedure è effettuato per il trattamento di aritmie sopraventricolari e tra queste la fibrillazione atriale è l'aritmia più frequentemente trattata. Il registro documenta inoltre che la quasi totalità dei centri dispone di un sistema di mappaggio tridimensionale e in circa un terzo dei casi le ablazioni sono state eseguite con un sistema volto a minimizzare l'esposizione radiologica. Il registro annuale dell'AIAC, pur con i limiti di includere solo una metà dei laboratori di elettrofisiologia italiani che eseguono procedure ablative, riveste un ruolo importante per monitorare l'attività aritmologica nazionale e verificare l'aderenza alle linee guida nella pratica clinica. La raccolta periodica dei dati nazionali nel registro consente inoltre un confronto con altri importanti registri europei, come quello spagnolo, e fornisce dati importanti per formulare riflessioni cliniche e organizzative. •