

In questo numero

ARTICOLO SPECIALE

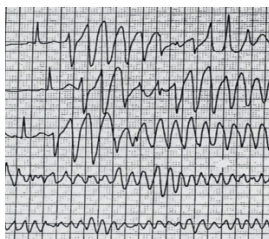


Musica e cuore: relazioni da coltivare

La strenna di Natale del 2022 è dedicata alle intriganti relazioni tra musica e apparato cardiovascolare. *Andrea Pozzati, Filippo Giordano e Massimo Merelli* attraverso il punto di vista di cardiologo umanista, musicoterapeuta e flautista, concertista, direttore artistico, analizzano in questo articolo gli effetti della musica sul cuore. La musica classica e soprattutto determinati ritmi come quelli di Mozart e Beethoven oltre a stimolare la mente e provocare emozioni sono in grado di

regolarizzare la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa, aumentare le endorfine e ridurre l'iperstimolazione adrenergica. Da qui la musicoterapia impiegata come risorsa complementare non farmacologica o come sostegno al trattamento medico. L'armonia tra il cuore e il cervello attraverso la musica raggiunge la sua massima espressione nel musicista che ha nel cuore il motore dell'esito artistico. Nell'ambito delle interazioni cuore-cervello la musica costituisce una nuova frontiera di potenziale interesse per la cardiologia. •

EDITORIALI



Aritmie ventricolari e morte cardiaca improvvisa: linee guida europee 2022

Sono state recentemente pubblicate le linee guida della Società Europea di Cardiologia sulle aritmie ventricolari e la prevenzione della morte cardiaca improvvisa. *Giuseppe Boriani et al.* riassumono i più importanti "take home messages" di queste linee guida. Ai fini della diagnosi, emerge sempre di più l'importanza della risonanza

magnetica cardiaca che può mostrare fibrosi, edema e difetti di perfusione. È stato anche sottolineato il ruolo dell'analisi genetica nel paziente e nei familiari più stretti. Viene inoltre riassunta con molta chiarezza la problematica sul trattamento delle aritmie ventricolari anche mediante defibrillatore impiantabile e sulla valutazione del rischio di morte cardiaca improvvisa. •

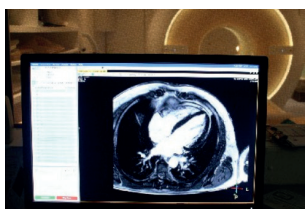


Cardiologia e DRG

In questo editoriale *Ada Cutolo et al.* fanno il punto sul sistema di codifica delle schede di dimissione ospedaliera (SDO). La specificità, completezza e accuratezza nella compilazione della SDO e nell'attribuzione dei codici pertinenti non sono solo gli attributi di una buona base informativa ma hanno un impatto finanziario sull'ospedale. Il sistema di controllo della qualità della SDO ha l'obiettivo di descrivere l'effettiva complessità della casistica ricoverata, soddisfare i requisiti minimi dei controlli esterni dell'ente finanziatore, contribuire alla produzione delle informazioni per

la gestione interna dell'ospedale e per la successiva allocazione alle sue unità operative. Gli autori descrivono sinteticamente ma con chiarezza cosa dovrebbe assicurare il sistema della codifica delle SDO, puntualizzando le differenze tra le aziende ospedaliere e quelle territoriali, e sottolineano le carenze dell'applicazione del sistema DRG in ambito cardiologico non adeguato a causa delle frequenti e tumultuose innovazioni tecnologiche che non trovano un appropriato riscontro nel nomenclatore. Un editoriale utile a tutti coloro che lavorano in ambito ospedaliero per acquisire aspetti necessari da correlare all'attività quotidiana. •

DIECI QUESITI IN TEMA DI...



L'irrinunciabile utilità della risonanza magnetica cardiaca nello scompenso

La cura più appropriata del paziente con scompenso cardiaco richiede un'accurata definizione dell'eziologia e della caratterizzazione miocardica, sia strutturale e tissutale che funzionale. In pratica tutto ciò che la risonanza magnetica cardiaca garantisce, tanto da essere raccomandata

in classe IC dalle ultime linee guida europee. Il cardiologo non può esimersi dal familiarizzare con l'utilizzo della metodica che, come tutte le "nuove" metodiche, richiede un adeguato upgrading culturale per conoscere la tecnica, le indicazioni e tutte le potenzialità che può offrire. La lettura delle 10 complete ed esaurienti risposte fornite ai 10 quesiti più comuni,

> DIECI QUESITI IN TEMA DI...

preparate dalle Aree Cardioimaging e Scemenso Cardiaco dell'ANMCO a cura di *Samuela Carigi et al.*, forniscono al cardiologo clinico il necessario: un documento completo di rapida e pratica

consultazione utile ad approfondire il ruolo della risonanza magnetica cardiaca nella diagnosi, nella prognosi, nelle indicazioni terapeutiche e nel monitoraggio del paziente scompensato. •

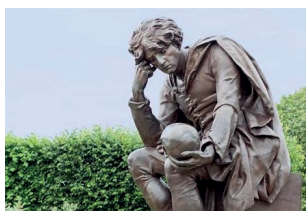
RASSEGNE



Scemenso cardiaco cronico: come gestire il nuovo, quarto fratello?

L'attuale classificazione dell'insufficienza cardiaca identifica tre diverse categorie in base al valore della frazione di eiezione: HFrEF $\leq 40\%$ (ridotta), HFmrEF 41-49% (lievemente ridotta), HFpEF $\geq 50\%$ (preservata). La rassegna di *Mauro Gori et al.* prende in considerazione quel gruppo di pazienti che mostrano nel tempo un miglioramento della frazione di eiezione: HFimpEF, insufficienza cardiaca con frazione di eiezione migliorata. La rassegna, partendo dalla definizione e dalla classificazione, conduce il lettore ad una

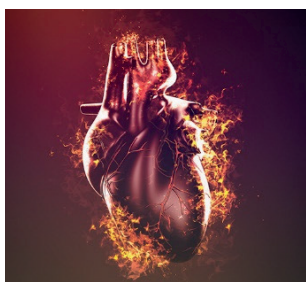
disamina della letteratura disponibile per effettuare un ottimale inquadramento e follow-up di questa categoria di pazienti che andranno attentamente monitorati al fine di cogliere un eventuale nuovo peggioramento. Un ulteriore contributo al mondo poliedrico dell'insufficienza cardiaca che sottolinea in modo importante la necessità del cambiamento del paradigma di approccio da parte del cardiologo con necessità di fenotipizzare il paziente oltre il valore della frazione di eiezione, ricercando l'eziologia e valorizzando i marcatori bioumorali e, in casi selezionati, le nuove metodiche di imaging. •



I betabloccanti nel post-infarto con funzione sistolica conservata: utili o ridondanti?

Betablocco o non betablocco, ovvero quando un dubbio amletico mette in discussione una solida certezza. Dopo anni e anni durante i quali i cardiologi hanno sistematicamente prescritto betabloccanti a tutti i pazienti dopo un infarto, indipendentemente dalla rivascolarizzazione e dalla funzione sistolica, *Filippo Ottani et al.* ci ricordano che le evidenze scientifiche sostengono questa terapia solo nei pazienti con

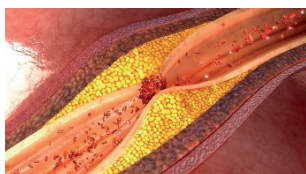
disfunzione sistolica. Più incerti sono i vantaggi di questa terapia per i pazienti con funzione sistolica normale o solo moderatamente compromessa e gli autori di questa brillante rassegna ci presentano in modo chiaro e dettagliato i vantaggi e i limiti della terapia. Fortunatamente sono in corso alcuni studi, tra i quali il REBOOT, ai quali molti centri italiani stanno partecipando, centrati proprio su questa popolazione che daranno una risposta definitiva sull'argomento nell'arco di pochi anni. Solo allora avremo una risposta al dubbio amletico. •



Inflammatione e malattie cardiovascolari: "revival" di un grande classico

Tutti i cardiologi sanno bene che nonostante uno stretto controllo dei fattori di rischio tradizionali quali ipertensione arteriosa, fumo, dislipidemia e sedentarietà, rimane una quota di rischio non trascurabile di sviluppare in ogni modo un evento cardiovascolare. È quello che comunemente viene chiamato rischio residuo e ha diverse componenti, tra cui quella infiammatoria. Negli ultimi decenni

sono stati compiuti diversi tentativi di abbattere anche questa importante quota di rischio con successi altalenanti. Non possiamo scordare i tentativi con le statine, o la colchicina o il metotrexato. In questo numero del Giornale *Felice Gragnano et al.* ci aggiornano con una rassegna puntuale e chiara sul rischio residuo infiammatorio e sui potenziali spunti terapeutici. Gli autori pongono l'accento su come diagnosticarlo, sull'impatto prognostico e sui principali target terapeutici che in un prossimo futuro potremmo trovarci a colpire in modo specifico con nuovi farmaci. •



Lo studio con "risoluzione 4k" della malattia aterosclerotica

L'ultimo decennio è stato caratterizzato da un incredibile sviluppo dell'imaging cardiologico invasivo e non. Tutti i cardiologi hanno acquisito familiarità nel corso degli anni con immagini tomografiche

o di risonanza magnetica che ci hanno permesso di approfondire e comprendere meglio i meccanismi patogenetici alla base di molte patologie cardiovascolari. Magari non tutti invece hanno la stessa familiarità con le metodiche di imaging coronarico intravascolare. Queste sono ritenute di

> RASSEGNE

pertinenza dei cardiologi interventisti, ma in realtà forniscono una miriade di informazioni che sono utili per l'intera comunità cardiologica. In questo numero del Giornale, *Flavio Giuseppe Biccirè et al.* illustrano l'incredibile quantità di informazioni che abbiamo potuto apprendere grazie a

metodiche come la tomografia a coerenza ottica (OCT) o l'ecografia intravascolare e la spettroscopia nel vicino infrarosso (IVUS-NIRS) nello studio della placca aterosclerotica e in particolare di come i nostri principali presidi farmacologici possano permettere una stabilizzazione della stessa. •

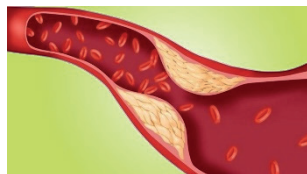


La cardiologia e i social media

Ad oggi i social media rappresentano un importante strumento di comunicazione globale ed hanno la potenzialità di diffondere in maniera immediata un messaggio, un'immagine o un video ad un numero elevatissimo di persone. Le piattaforme più frequentemente utilizzate dalla comunità cardiologica includono Twitter, LinkedIn, Facebook, YouTube ed Instagram. La rassegna di *Silvia Castelletti et al.* esamina le caratteristiche specifiche di queste ed altre piattaforme emergenti, come TikTok. Viene, inoltre, riportato il significato della terminologia comunemente utilizzata per comunicare attraverso i social media. L'articolo è occasione anche per mettere in luce i rischi connessi ad un utilizzo incauto di tali strumenti, come ad esempio il rischio di violazione della privacy di pazienti o di

diffondere notizie scientificamente errate. Gli autori evidenziano il ruolo crescente di tali modalità di comunicazione anche nel campo della formazione scientifica, per l'educazione da remoto, la diffusione di articoli di riviste scientifiche, congressi e attività messe in campo da società scientifiche nazionali ed internazionali. Da sottolineare che la pubblicazione di questa rassegna avviene dopo pochi mesi dal lancio dell'account ufficiale del Giornale Italiano di Cardiologia sia su Twitter che su LinkedIn con l'obiettivo di fare conoscere in anteprima gli articoli in pubblicazione sulla rivista. La rassegna è accompagnata da un attento editoriale di *Eugenio Santoro* che riporta in cifre il crescente impiego dei social media da parte dei medici, e dei cardiologi in particolare, con consigli pratici per non minare la propria credibilità e affidabilità. •

POSITION PAPER



Rivaroxaban a basse dosi nella malattia coronarica e nell'arteriopatia periferica

La malattia coronarica e l'arteriopatia periferica sono comuni manifestazioni della malattia aterosclerotica e sono associate ad un'aumentata incidenza di eventi aterotrombotici nonostante l'ottimale gestione dei "classici" fattori di rischio. Un approccio terapeutico che recentemente si è aggiunto all'armamentario farmacologico mirato a migliorare la prognosi nei pazienti con sindrome coronarica cronica e arteriopatia periferica è rappresentato dal rivaroxaban a basse dosi (2.5 mg bid). Nel position paper ANMCO, *Stefania Angela Di Fusco et al.* esaminano in maniera sintetica i meccanismi alla base dell'effetto anti-aterotrombotico di questo anticoagulante

diretto, dagli effetti sulla cascata coagulativa a quelli sull'aggregazione piastrinica e sull'endotelio. Vengono, inoltre, riportate le principali evidenze ottenute da studi clinici condotti in pazienti con malattia coronarica e/o arteriopatia periferica. In aggiunta, vengono discusse le raccomandazioni delle linee guida internazionali per l'impiego di rivaroxaban 2.5 mg bid. Il position paper ANMCO fornisce anche considerazioni pratiche per un appropriato uso clinico del farmaco sulla base dei criteri inclusi nel piano terapeutico dell'Agenzia Italiana del Farmaco. Infine, vengono date anche indicazioni per un follow-up che sia personalizzato e quindi adattato alle caratteristiche cliniche del singolo paziente. •

**IMAGING INTEGRATO
online only**



L'eterno ritorno dell'endocardite infettiva

Partendo dal sospetto clinico e dall'ECG, vengono utilizzate in modo sequenziale diverse metodiche di imaging

cardiovascolare, evidenziando per ciascuna di esse i pro, i contro e il valore aggiunto nello specifico caso clinico, fino a giungere alla diagnosi corretta e al trattamento più appropriato. •