

Insufficienza cardiaca ed ipertensione resistente: nuove frontiere del trattamento interventistico

Cari Lettori,

in questo nuovo Supplemento del *Giornale Italiano di Cardiologia* ci siamo focalizzati sulle più recenti frontiere della terapia interventistica per quanto riguarda l'insufficienza cardiaca e l'ipertensione arteriosa resistente. Nel corso dell'ultima decade abbiamo assistito ad una rapida evoluzione del ruolo del cardiologo interventista, con l'ampliamento della pletera di patologie cardiovascolari che la nostra figura è quotidianamente tenuta a riconoscere e trattare.

L'insufficienza cardiaca e l'ipertensione arteriosa rappresentano il perfetto esempio di due condizioni estremamente comuni e per le quali, grazie alla crescente evoluzione tecnologica, il cardiologo interventista è oggi in grado di offrire delle opzioni terapeutiche nei casi in cui la terapia medica non dovesse essere sufficiente.

Abbiamo dunque il piacere di proporre ai lettori del Giornale una rassegna aggiornata sui dispositivi transcateretere per il trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica, coordinata da *Marianna Adamo* dell'Università degli Studi di Brescia, che vede tra i suoi autori alcune tra le figure più autorevoli in tema di scompenso cardiaco a livello nazionale ed internazionale. La rassegna fornisce una disamina dei diversi dispositivi, dai più consolidati e diffusi nella pratica clinica quotidiana (come la MitraClip per la correzione percutanea dell'insufficienza mitralica funzionale e i sistemi di assistenza meccanica al circolo) a quelli ancora in corso di sperimentazione, descrivendone il razionale fisiopatologico, le specifiche tecniche e le attuali indicazioni.

A seguire, riportiamo una seconda rassegna a cura di *Giovanna Gallo* dell'Università di Roma La Sapienza, focalizzata sulla denervazione renale per la cura dell'ipertensione arteriosa resistente. Nel corso del 2022 abbiamo assistito alla pubblicazione di due importanti trial clinici randomizzati sulla denervazione renale, con risultati piuttosto promettenti. Nella rassegna si discutono le evidenze a favore di tale metodica, sottolineandone i punti di forza e le controversie che tuttora ne limitano un utilizzo su ampia scala.

In linea con la tematica affrontata nella prima rassegna, il caso clinico incluso in questo Supplemento è incentrato sulla modulazione della contrattilità cardiaca. *Felice Gragnano* e *Paolo Calabrò*, dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli, ci descrivono il caso di un paziente con scompenso cardiaco a frazione di eiezione ridotta secondario a cardiomiopatia ipertrofica e con plurime riacutizzazioni di scompenso nonostante terapia medica ottimizzata ed impianto di dispositivo di resincronizzazione cardiaca, efficacemente trattato tramite terapia di modulazione della contrattilità cardiaca.

Passando dai trial clinici alla pratica clinica quotidiana, con la survey promossa dal comitato GISE-Young e coordinata da *Evelina Toscano* scopriamo lo spazio attualmente dedicato a denervazione renale e dispositivi transcateretere per l'insufficienza cardiaca cronica nei centri italiani.

PRESENTAZIONE

Concludiamo anche questo numero con due *Journal Club Corner*, uno a tema coronarico ed uno a tema strutturale, anch'essi a cura del comitato GISE-Young. Gli studi selezionati sono il PROTECTED-TAVR, il primo trial clinico randomizzato su larga scala a valutare l'efficacia del dispositivo di protezione embolica cerebrale Sentinel (Boston Scientific, Marlborough, MA, USA) nei pazienti sottoposti a sostituzione valvolare aortica transcateretere ed il registro ROLEX, che ha incluso pazienti con malattia critica del tronco comune sottoposti ad angioplastica non protetta con impianto di stent Resolute Onyx™ (Medtronic, Fridley, MN, USA).

Vi auguriamo una buona lettura e vi diamo appuntamento al prossimo supplemento.

Giulio Stefanini

Guest Editor

Mauro Gitto

*Membro del Comitato
di Redazione SICI-GISE*