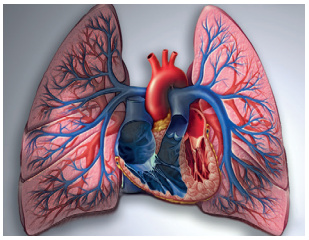
- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.17.150.163 Sun, 28 Apr 2024, 15:30:05

In questo numero

EDITORIALI



Tra teoria e pratica in ambito di ipertensione polmonare

Sebbene non abbiano l'impatto nella quotidianità delle linee guida su tematiche quali infarto miocardico, scompenso cardiaco o valvulopatie, le linee guida sull'ipertensione polmonare sono un tassello cruciale del core linee guida dell'ESC. Infatti affrontano una tematica difficile, non di uso corrente se non nei centri di alta specializzazione e quindi sono un punto di riferimento essenziale per tutti i cardiologi per rimanere aggiornati e indirizzare i propri pazienti nel modo corretto ai centri di riferimento. In questo numero del Giornale, *Alessandra Manes et al.* presentano una sintesi pratica e snella dei punti fondamentali delle nuove linee guida soffermandosi su novità e nuove definizioni, ma anche sugli snodi cruciali della gestione di un paziente con sospetta ipertensione polmonare. •

L'ablazione transcatetere ha compiuto 40 anni: una storia di successi

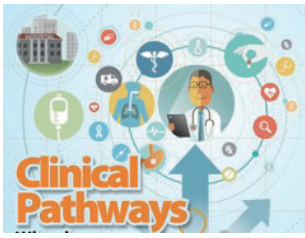
Nel 1982 quasi in contemporanea vennero pubblicate sul *New England Journal of Medicine* e su *JAMA* le prime applicazioni cliniche nell'uomo dell'ablazione transcatetere per distruggere il nodo atrioventricolare allo scopo di controllare aritmie sopraventricolari refrattarie. A distanza di 40 anni dalle prime procedure *Fiorenzo Gaita* e *Lucia Garberoglio* ne ripercorrono in un editoriale narrativo in sette tappe i momenti storici importanti di questa avventura. Al pari di altre scoperte la prima ablazione del nodo atrioventricolare avvenne in realtà per caso nel 1979 a Parigi come complicanza di una cardioversione elettrica di tachicardia ventricolare sincopale. Dall'inizio degli anni '80 ad oggi i progressi sono stati incessanti e la procedura consente oggi di trattare con efficacia e sicurezza la maggior parte delle aritmie cardiache. La fibrillazione atriale è l'aritmia per la quale si sono concentrati i maggiori sforzi, con l'introduzione di differenti cateteri e fonti di energia, che hanno portato ad un significativo miglioramento dei risultati. La storia di ogni tecnica chirurgica o interventistica è fatta dagli uomini e nell'editoriale vengono citati, anche attraverso ricordi personali, i principali attori dell'ablazione transcatetere. Notevole è il contributo italiano per la crescita di questa metodica e Fiorenzo Gaita, che è stato tra i protagonisti di questa storia, è sicuramente una delle persone che meglio può raccontarcela. •

QUESTIONI APERTE

Incertezze nella sindrome coronarica cronica

Pier Luigi Temporelli et al. riportano gli atti di un recente confronto tra esperti, tenutosi a Bergamo, in tema di certezze e incertezze nella gestione dei pazienti con sindrome coronarica cronica. Il primo punto in discussione riguarda la validità dell'indicazione alle procedure mirate alla ricerca di ischemia, anche alla luce del recente trial ISCHEMIA. Gli esperti concludono che la ricerca di ischemia miocardica mediante test non invasivi è ancora giustificata ai fini diagnostici, anche per le numerose limitazioni del trial ISCHEMIA. Il secondo punto riguarda la possibilità di modificare l'algoritmo proposto dalle linee guida europee in tema di terapia anti-ischemica nelle sindromi coronariche croniche. Gli esperti concludono che l'algoritmo andrebbe modificato. Il terzo punto riguarda l'evidenza disponibile sull'efficacia delle strategie antitrombotiche a lungo termine nelle sindromi coronariche croniche. Anche su questo punto, gli esperti concludono che l'approccio terapeutico al paziente andrebbe fortemente personalizzato. •

PDTA IN CARDIOLOGIA



Percorsi operativi per l'ipertensione polmonare: la proposta dell'ANMCO Toscana

L'ipertensione polmonare è un quadro clinico-patologico considerato raro ma prognosticamente infausto. Spesso a tardiva identificazione, necessita di un preciso inquadramento e di una gestione clinica che risulta direttamente proporzionata alle capacità di realizzare un'efficace integrazione tra screening, sintomi e strategie mirate, e all'utilizzo di protocolli e metodiche diagnostiche standardizzate, progressivamente più accurate e complesse. È meritevole quindi, oltre che praticamente utile al cardiologo clinico, la stesura del *Clinical pathway* che il gruppo dell'ANMCO Regionale Toscana ci propone, definendo soprattutto, oltre alle nozioni essenziali per la diagnosi, la stratificazione del rischio ed il follow-up, gli specifici percorsi operativi da attuare coordinando le varie competenze presenti nel territorio. La proposta di integrazione tra i vari specialisti coinvolti, e soprattutto tra Centri periferici e Centri di riferimento regionali, appare lo strumento più appropriato per garantire modalità uniformi e precoci di diagnosi e cura dell'ipertensione polmonare. •

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.17.150.163 Sun, 28 Apr 2024, 15:30:05

RASSEGNE

Gliflozine in prevenzione secondaria in pazienti con e senza nefropatia

I farmaci che inibiscono il riassorbimento del glucosio a livello renale (gliflozine) riducono significativamente non solo gli episodi di aggravamento dell'insufficienza cardiaca, ma anche il progressivo peggioramento della funzione renale sia nei pazienti diabetici che in quelli non diabetici in presenza ed in assenza di precedenti eventi cardiovascolari maggiori. Alcuni studi sono stati interrotti precocemente per la chiara superiorità del braccio di trattamento con gliflozine. *Manuela Benvenuto et al.* hanno esaminato sistematicamente i principali studi controllati e randomizzati che hanno affrontato questo aspetto. La conclusione è che le gliflozine mostrano un effetto di classe sulla riduzione degli eventi avversi renali e sullo scompenso cardiaco in vari contesti clinici, come il diabete mellito in prevenzione primaria e secondaria e l'insufficienza renale cronica in presenza ed in assenza di diabete mellito e di albuminuria. •

Trombosi ventricolare sinistra: ancora tante questioni aperte

Nonostante il miglioramento della prognosi associata all'infarto del miocardio, la trombosi ventricolare sinistra post-infartuale rimane ancora oggi una temibile complicanza associata ad un aumentato rischio di morbilità e mortalità. *Francesca Giordana et al.* nella loro rassegna fanno un excursus dell'evoluzione dell'epidemiologia della trombosi ventricolare sinistra per poi focalizzare l'attenzione sulle principali metodiche diagnostiche. Sebbene l'ecocardiografia transtoracica rimanga la metodica di imaging più comunemente utilizzata, il "gold standard" per diagnosticare questa complicanza dell'infarto del miocardio è rappresentato dalla risonanza magnetica cardiaca. Una delle questioni ancora aperte è il timing delle indagini diagnostiche. Nella rassegna vengono ripotati i criteri che possono portare a ripetere le indagini diagnostiche pre-dimissione o a distanza di alcune settimane nei pazienti in cui non viene riscontrata una trombosi all'ingresso. Altro aspetto controverso, che viene esaminato nel lavoro, è l'approccio terapeutico. In effetti, viene sottolineato che i dati disponibili a supporto dell'eventuale impiego degli anticoagulanti orali diretti non sono sufficienti, così come non vi sono chiare evidenze di un beneficio di una terapia anticoagulante a lungo termine (oltre i 6 mesi). Infine, un paragrafo è dedicato ai dati contradditori della letteratura relativi alla prevenzione di questa complicanza. •

Legge Gelli-Bianco: croce e delizia

Uno degli obiettivi della Legge n. 24/2017 Gelli-Bianco (L. 24/17) era quello di limitare il fenomeno, ormai diffuso, della medicina difensiva, ovvero l'inadeguata prescrizione da parte dell'operatore sanitario di esami diagnostici, trattamenti ed altre procedure, al solo fine di prevenire qualsivoglia responsabilità personale, seppure ben consapevole dei risvolti economici e sociali di un siffatto abuso delle risorse del Sistema Sanitario Nazionale. *Marco Pagliaro et al.* tracciano un bilancio di questa legge a 5 anni dalla sua emanazione, riportandone pregi e criticità. La Legge Gelli-Bianco è stata più volte sottoposta a vaglio interpretativo della Corte di Cassazione per poter dirimere i numerosi dubbi e controversie. In attesa del parere del Consiglio di Stato in merito ai decreti attuativi attualmente in esame, che hanno come obiettivi, tra gli altri, di uniformare i contratti assicurativi e favorire la sicurezza dell'operatore, bisognerà prestare massima attenzione alle seguenti incombenze: scegliere accuratamente, con l'assistenza di un legale, la polizza professionale, in modo da evitare che la sua sottoscrizione diventi mera adesione alle clausole predisposte dall'assicuratore; documentare in modo chiaro ed univoco, nel corso di nuova stipula di contratto RCP, la sinistrosità attuale e pregressa tramite appositi questionari, in modo da evitare eccezioni di copertura; stipulare una concorrente polizza di tutela legale che intervenga a copertura delle spese di causa e che sia attivabile contestualmente a quella per la RCP; richiedere alla compagnia per la RCP l'immediata conferma di operatività della garanzia e/o eventuali ostative, indi il relativo numero di sinistro; utilizzare la posta elettronica certificata per le comunicazioni alla struttura sanitaria ed alla compagnia assicurativa; documentare in modo chiaro ed univoco le proprie scelte sui consensi e nei referti. •

STUDIO OSSERVAZIONALE

Il "sonographer", un grande supporto al cardiologo per migliorare l'efficienza dei laboratori di Ecocardiografia

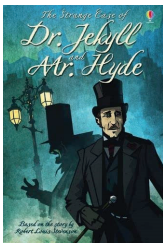
In Cardiologia l'ecocardiogramma rappresenta l'esame più utile per un rapido inquadramento del paziente e per monitorare la progressione di numerose patologia cardiache. Di conseguenza la richiesta di ecocardiogrammi cresce in modo esponenziale. Questo determina lunghissime liste d'attesa e un grande carico di lavoro per i laboratori in affanno. Per risolvere questo problema *Giovanni Corrado et al.* presentano la loro esperienza locale dove hanno demandato a tecnici di cardiologia specificatamente addestrati per eseguire ecocardiogrammi – i sonographer – l'acquisizione delle immagini ecocardiografiche e un iniziale elaborazione/refertazione dell'esame. In questo modo

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.17.150.163 Sun, 28 Apr 2024, 15:30:05

> STUDIO OSSERVAZIONALE

il cardiologo può concentrarsi solo sulla refertazione finale dell'ecocardiogramma o dedicarsi ad esami più complessi. Questo modello nell'esperienza di Corrado et al. ha determinato una drastica riduzione della lista d'attesa. Esperienza comune anche a *Gloria Vassilikì Coutsoumbas et al.* che, nell'editoriale di accompagnamento, descrivono in modo esaustivo le competenze del sonographer e il miglioramento della quantità/qualità degli esami che l'inserimento del sonographer ha determinato anche nella loro realtà locale. •

CASO CLINICO



Un doppio ictus

Letizia Riva et al. raccontano il caso clinico di un paziente di 84 anni ricoverato per recidiva di ictus ischemico, la cui eziopatogenesi è risultata differente da quella del precedente evento occorso poco tempo prima. La valutazione multidisciplinare neurologica e cardiologica è stata fondamentale per la gestione e la cura del paziente, che si presentava con plurime comorbilità cardiovascolari, ognuna delle quali potenziale causa di ictus. Il paziente era affetto da cardiomiopatia dilatativa con severa disfunzione sistolica del ventricolo sinistro e da arteriopatia carotidea con placca mista ulcerata della carotide interna destra. Il defibrillatore precedentemente impiantato in prevenzione primaria non aveva mai rilevato fibrillazione atriale. Un'analisi attenta dei fattori di rischio del paziente, del quadro clinico e delle neuro-immagini ha permesso la corretta diagnosi differenziale dei due eventi ischemici cerebrali. •

POSITION PAPER

Ipercolesterolemia nelle sindromi coronariche acute: nuovi farmaci, nuove strategie

Livelli plasmatici elevati di colesterolo LDL (C-LDL) costituiscono un fattore causale nello sviluppo della malattia coronarica e solide evidenze scientifiche hanno documentato che la diminuzione dei livelli di C-LDL correla linearmente con una riduzione degli eventi cardiovascolari. Numerosi studi hanno recentemente dimostrato che una riduzione precoce e rilevante dei livelli di C-LDL nei pazienti affetti da sindrome coronarica acuta (SCA) è sicura ed efficace. In questo position paper ANMCO, *Leonardo De Luca et al.* propongono un algoritmo decisionale sulle strategie ipolipemizzanti da adottare precocemente alla dimissione ospedaliera e nel follow-up a breve termine dei pazienti con SCA, alla luce delle molteplici evidenze generate negli ultimi anni sul trattamento dell'ipercolesterolemia e delle nuove opzioni terapeutiche disponibili. •

REGISTRI

AIAC
Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione

Dati dal Registro Italiano Pacemaker e Defibrillatori e dal Registro Ablazioni

In questo numero del Giornale come di consuetudine vengono pubblicati i dati del Registro Italiano Pacemaker e Defibrillatori relativo all'anno 2021 a cura di *Alessandro Proclemer et al.* e del Registro Italiano Ablazioni a cura di *Giuseppe Stabile et al.* relativo all'anno 2020 per conto dell'Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiostimolazione (AIAC). Dal Registro Pacemaker, che ha coinvolto 121 centri per complessivi 15 879 primi impianti, emerge una stabilità rispetto agli anni precedenti per quanto riguarda le indicazioni all'impianto ed una prevalenza della modalità di stimolazione DDD insieme ad un basso tasso di impianto di pacemaker biventricolari. Il Registro Defibrillatori, che ha coinvolto 345 centri per complessivi 4708 primi impianti, ha documentato che la maggioranza degli impianti (86%) sono stati eseguiti in prevenzione primaria, con un utilizzo ampio di defibrillatori biventricolari e un basso numero di impianti di ICD sottocutanei (2.9% dei pazienti). Interessante è il riscontro dell'aumento di longevità dei pacemaker e ICD utilizzati. Dal Registro Ablazioni, che ha coinvolto 66 centri (circa il 35% dei centri italiani che effettuano ablazioni) per complessive 10 403 procedure, emerge che l'88% di esse 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 3D. Il registro annuale dell'AIAC, pur con i limiti di includere solo una parte dei laboratori di elettrostimolazione italiani, in particolare per le 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. •

IMAGING INTEGRATO
online only

IMAGING INTEGRATO

Miocardio non compatto e imaging multimodale: work-up diagnostico e outcome

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. •