

Quando l'angiografia coronarica non è abbastanza: focus su INOCA e MINOCA

Cari Lettori,

il nuovo supplemento del *Giornale Italiano di Cardiologia* offre una rassegna di articoli su due entità cliniche spesso misconosciute ma dal notevole impatto prognostico, che in virtù di ciò hanno di recente attirato un crescente interesse da parte della comunità scientifica internazionale.

Il primo articolo di rassegna è uno stato dell'arte sull'ischemia miocardica a coronarie indenni (INOCA), a cura di *Alaide Chieffo* dell'Ospedale San Raffaele. La rassegna descrive in maniera esaustiva tutti gli aspetti che caratterizzano l'INOCA, dall'epidemiologia alla diagnostica non invasiva ed invasiva fino al trattamento, focalizzandosi inoltre sugli studi in corso. Ad appendice dell'articolo, vengono riportati i casi clinici di 3 pazienti arruolati nello studio INOCA-IT, importante studio prospettico italiano sull'argomento coordinato dallo stesso gruppo di autori, che fornirà una risposta ai numerosi interrogativi sulla strategia di gestione ottimale di tale condizione.

A seguire, proponiamo una rassegna sul work-up diagnostico invasivo dell'infarto miocardico acuto a coronarie indenni (MINOCA), a cura di *Cristina Aurigemma* del Policlinico Universitario A. Gemelli. Gli autori propongono un algoritmo diagnostico-terapeutico aggiornato da applicare nel laboratorio di Emodinamica, che incorpora sia i test invasivi per l'identificazione di vasospasmo coronarico e disfunzione microvascolare sia l'imaging intracoronarico.

La terza rassegna, a cura di *Angelo Silverio* dell'Università di Salerno, affronta invece il dibattuto tema della classificazione dei MINOCA, ripercorrendo le diverse definizioni attribuite a tale condizione da parte dei documenti di consenso susseguiti nel corso degli anni.

A completamento del focus su MINOCA e INOCA, riportiamo una casistica a cura di *Cristina Giannini* dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana. I tre casi descritti si incentrano su due diversi fenotipi di coronaropatia non ostruttiva, il vasospasmo coronarico e la disfunzione microvascolare, dei quali gli autori descrivono gli strumenti diagnostici e le strategie terapeutiche attualmente disponibili.

Al netto della riconosciuta rilevanza clinica, INOCA e MINOCA sono spesso sotto-diagnosticate nella pratica clinica, come confermato dalla survey del comitato GISE Young, coordinata da *Pierluigi Demola*. Degli oltre 100 cardiologi interventisti intervistati, solo un quarto ha dichiarato la presenza di percorsi diagnostici e terapeutici dedicati nel centro di appartenenza.

Infine, riportiamo l'importante documento di consenso della Società Italiana di Cardiologia Invasiva (GICI), in associazione con la Società Italiana dell'Iperensione Arteriosa (SIIA), sulla denervazione renale.

Come sempre, il comitato GISE Young propone inoltre due Journal Club Corner. Lo studio a tema coronarico affrontato in questo numero è un registro coreano sull'utilizzo dei palloni medicati nella coronaropatia multivasale, pubblicato da *Shin et al.*, che ha dimostrato la sicurezza e potenziale superiorità di un approccio

PRESENTAZIONE

di rivascularizzazione coronarica basato sui palloni medicati rispetto alla convenzionale angioplastica con stent medicati. Per la sezione strutturale, viene invece presentato e discusso il trial randomizzato Evolut Low Risk (Forrest et al.), che ha confrontato l'impianto transcateretere di valvola aortica con protesi autoespandibile e la sostituzione valvolare aortica cardiocirurgica in pazienti con stenosi aortica severa e basso rischio operatorio.

Augurandovi una buona lettura, vi diamo appuntamento al prossimo supplemento.

Giulio Stefanini

Guest Editor

Mauro Gitto

*Membro del Comitato
di Redazione SICI-GISE*