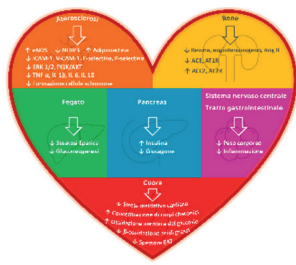


In questo numero

PUNTO DI VISTA

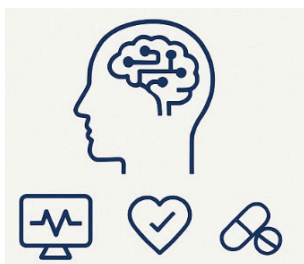


Semaglutide orale: una nuova frontiera nella protezione cardiovascolare del paziente diabetico

In questo manoscritto, *Pier Luigi Temporelli et al.* forniscono un'analisi dettagliata e aggiornata sul ruolo della semaglutide orale nel trattamento del diabete di tipo 2 e nella protezione cardiovascolare (CV). Il diabete è una delle principali cause di malattia CV e mortalità globale, con una forte associazione con l'aterosclerosi. Gli agonisti del recettore del glucagon-like peptide-1, come la semaglutide, hanno dimostrato di offrire benefici CV oltre a migliorare il controllo glicemico nei trial randomizzati

(SUSTAIN, PIONEER, SELECT), riducendo infiammazione, peso corporeo e rischio di mortalità CV, infarto e ictus. I risultati di questi trial hanno portato la Società Europea di Cardiologia a raccomandare l'impiego di questa classe di farmaci nei pazienti con diabete ad alto rischio CV, ma permangono barriere organizzative e culturali che ne limitano la diffusione. La formulazione orale della semaglutide rappresenta un'opportunità per migliorare l'aderenza terapeutica ed ampliare l'uso di questa classe di farmaci, ancora sottoutilizzata nella pratica clinica. •

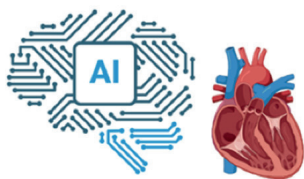
INTELLIGENZA ARTIFICIALE



Intelligenza artificiale e cardiologia: evoluzione, rischi e sfide future

In questo editoriale, *Roberto Ferrari e Luigi Tavazzi* ripercorrono l'evoluzione dell'intelligenza artificiale (IA) dai primi concetti teorici di Turing fino ai moderni modelli linguistici come ChatGPT, evidenziandone le potenzialità e i rischi, con particolare attenzione all'ambito cardiologico. L'articolo esplora i meccanismi alla base dell'IA, i suoi impieghi clinici e le applicazioni diagnostiche, predittive e terapeutiche. Viene inoltre sottolineata

la mancanza di trasparenza, i rischi di distorsione informativa ("data poisoning") e l'impatto ambientale. Infine, gli autori invitano i cardiologi a gestire consapevolmente la rivoluzione digitale, senza idealizzare l'IA, ma sfruttandola come strumento complementare alla medicina tradizionale, da validare sempre con criteri scientifici rigorosi. Il documento propone anche una riflessione sulla sostenibilità e sulla necessità di controllo umano in un panorama dominato da una vera e propria "oligarchia algoritmica". •

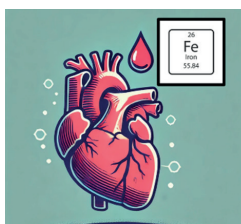


Intelligenza artificiale in cardiologia: istruzioni per l'uso

L'intelligenza artificiale (IA) è una delle innovazioni più promettenti, con ampie applicazioni in medicina, in particolare in cardiologia. In questa rassegna, *Marco Zuin et al.* analizzano in modo pratico e accessibile le potenzialità dell'IA in ambito cardiologico descrivendo le principali tipologie di IA, gli algoritmi utilizzati e le numerose applicazioni, dall'analisi automatica degli esami strumentali alla predizione del rischio cardiovascolare. Tuttavia, pur riconoscendo i numerosi

vantaggi offerti da queste tecnologie, gli autori sottolineano anche le criticità legate a bias nella raccolta dei dati, interpretabilità dei risultati, costi e implicazioni etiche. Inoltre, viene evidenziata l'importanza della collaborazione tra clinici e informatici per un'adozione efficace e responsabile dell'IA, promuovendo un approccio integrato che valorizzi il ruolo del medico, suggerendo la necessità di formazione specifica per i cardiologi del futuro, affinché possano utilizzare consapevolmente questi strumenti innovativi. •

RASSEGNE

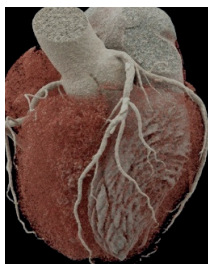


Carenza marziale e scompenso cardiaco: tutto quello che il cardiologo non può non sapere

La carenza marziale è una condizione comune nei pazienti con scompenso cardiaco, con una prevalenza stimata intorno al 50%. La dettagliata ed aggiornata rassegna redatta da *Federico Fortuni et al.* esplora il complesso rapporto

tra carenza di ferro e scompenso cardiaco, sottolineando come la sideropenia influenzi negativamente la qualità di vita e la prognosi dei pazienti ed evidenziando l'importanza della diagnosi precoce e del trattamento mirato per migliorare gli esiti clinici. L'articolo propone anche delle interessanti tabelle e figure riassuntive utili per la pratica clinica. •

> RASSEGNE



Tomografia computerizzata coronarica: non solo lume o stenosi

Il mondo della cardiopatia ischemica cronica è stato rivoluzionato dall'introduzione e validazione della tomografia computerizzata (TC) coronarica. Ormai in tutti i centri si sta passando progressivamente da un percorso incentrato su test funzionali a un percorso incentrato su test anatomici, ovvero la TC coronarica. Lo stesso studio

ISCHEMIA ha contribuito a rafforzare nell'immaginario collettivo l'importanza di questa metodica. In questo numero del Giornale, *Giancarlo Casolo et al.* ci presentano una rassegna veramente attuale e completa sulla TC coronarica. In particolare si soffermano non solo sugli usi più consolidati e routinari, ma anche su quelle che saranno le più prossime innovazioni con relativo impatto sulla pratica clinica quotidiana. •

STUDIO OSSERVAZIONALE

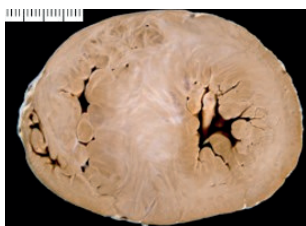


La Rete per l'amiloidosi cardiaca in Italia

Cristina Chimenti et al. presentano i risultati della survey della Rete Italiana dell'Amiloidosi Cardiaca (RIAC) condotta per valutare numeri e distribuzione dei centri per l'amiloidosi sul territorio nazionale e descriverne l'attività in termini di capacità diagnostico-terapeutiche e follow-up. Hanno risposto alla survey 153 centri (31 universitari e 122 ospedalieri/strutture private) con una prevalente distribuzione nelle Regioni del Nord/Centro rispetto al Sud/Isole. Nei centri ospedalieri la gestione avviene principalmente negli ambulatori scompenso mentre nelle realtà universitarie prevalgono gli

ambulatori dedicati. La maggior parte dei centri è in grado di fornire una gestione multidisciplinare dei pazienti e di eseguire la risonanza magnetica e la scintigrafia con tracciante osseo, mentre solo in una minoranza dei centri si effettua la biopsia endomiocardica e sono disponibili tecniche sofisticate di tipizzazione tissutale. Molti pazienti vengono seguiti in centri che non sono prescrittori di terapia e che pertanto non possono prendersene carico integralmente. Ed ancora è presente un'importante eterogeneità dei percorsi di follow-up tra le varie realtà. Alla luce di tali evidenze emerge pertanto l'importanza di implementare la collaborazione tra i vari livelli della Rete. •

POSITION PAPER



Diagnosi e trattamento della cardiomiopatia ipertrofica

In questo position paper ANMCO, coordinato da *Cristina Chimenti*, viene puntualizzato lo stato dell'arte sulla cardiomiopatia ipertrofica a partire dagli aspetti epidemiologici e genetici per arrivare alla clinica e alla diagnostica strumentale, passando per la caratterizzazione anatomo-patologica e la stratificazione prognostica. L'articolo si conclude con una disamina esaustiva delle strategie di trattamento convenzionale, delle prospettive farmacologiche innovative

e dei possibili approcci terapeutici interventisti e chirurgici. A completamento vengono fornite le "red flags" per una diagnosi accurata, puntale e precoce e le informazioni necessarie per la diagnosi differenziale con le altre fenocopie della cardiomiopatia ipertrofica, come la malattia di Fabry e l'amiloidosi cardiaca. Lo scopo del documento espresso dagli autori, ovvero delineare l'iter diagnostico-terapeutico più appropriato in questa tipologia di pazienti, è ampiamente raggiunto da questo "must read paper". •

IMAGING INTEGRATO
online only



NSTEMI e origine coronarica anomala: il ruolo cruciale dell'imaging multimodale nel guidare il trattamento

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. •