

In questo numero

PROCESSO AI GRANDI TRIAL

Betabloccanti nel perioperatorio: come interpretare lo studio POISE? Esperti divisi, dibattito acceso ... conclusioni simili

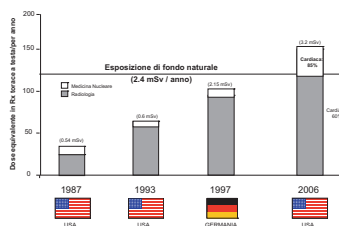


Alfred Gockel. Perfetto equilibrio

Il termine *POISE* in inglese vuol dire equilibrio, stabilità; il verbo *to POISE* significa bilanciare, equilibrare, ma anche soppesare, ponderare. I risultati dello studio *POISE* (Perioperative Ischemia Evaluation) non avrebbero potuto essere più attinenti al suo nome. Si tratta del più grande studio randomizzato effettuato sulla somministrazione dei betabloccanti in pazienti a rischio medio-alto di eventi cardiovascolari avviati ad interventi di chirurgia non cardiaca. I risultati dello studio, complessivamente negativi per il metoprololo, hanno innescato un acceso dibattito sull'opportunità di cambiare le linee guida attuali che raccomandano l'utilizzo dei betabloccanti nei pazienti da sottoporre a chirurgia non cardiaca con cardiopatia ischemica nota o con rischio cardiovascolare elevato. L'equilibrio nasce dagli effetti diametralmente opposti del farmaco che, se da una parte riduce l'incidenza di eventi ischemici cardiaci, dall'altra aumenterebbe mortalità totale ed ictus nel periodo perioperatorio. La ponderazione è la conclusione comune a cui giungono i due esperti che si confrontano su questo numero del Giornale, *Marco Bobbio* e *Claudio Cavallini*, che individuano tra le pieghe dello studio alcuni limiti metodologici e richiamano ancora una volta alla necessità di individualizzare al singolo paziente la prescrizione farmacologica, sia in termini di indicazione che di posologia.

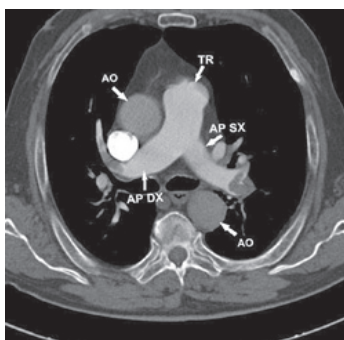
RASSEGNE

Le radiazioni ionizzanti: il rischio non sempre calcolato del "fuoco amico"



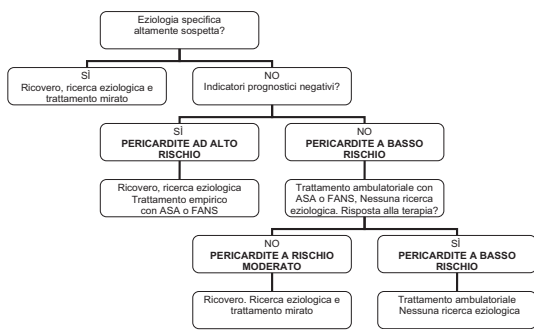
L'introduzione di tecniche di immagine ad elevata tecnologia ha rivoluzionato ed agevolato i percorsi diagnostici in medicina. Numerose di queste metodiche prevedono tuttavia l'impiego di radiazioni ionizzanti, che hanno indiscutibili effetti cancerogeni sull'uomo. Nel mondo industrializzato, l'impiego sempre più frequente ed a volte inappropriato di tali tecniche di immagine le ha fatte divenire la principale fonte di esposizione alle radiazioni ionizzanti. Ciò genera in pazienti ed operatori sanitari un rischio oncologico almeno parzialmente evitabile. In questa rassegna *Eugenio Picano* analizza, con la sua consueta sinergia tra competenza ed estro espositivo, i potenziali costi sociali, economici e biologici dell'uso inappropriato di alcune tecniche diagnostiche, offrendo utili spunti di riflessione per la medicina del futuro.

Quando e come utilizzare la tomografia assiale computerizzata spirale ad alta definizione nel paziente con embolia polmonare acuta



La diagnosi di embolia polmonare rappresenta da sempre una difficile sfida, nonostante l'ausilio di numerose tecniche di immagine. Da alcuni anni, la tomografia computerizzata spirale ad alta definizione ha assunto un ruolo centrale nel percorso diagnostico-terapeutico dell'embolia polmonare, in virtù degli elevati valori di sensibilità (83-100%) e specificità (89-97%). *Pesavento et al.* offrono una panoramica sul corretto impiego della metodica e sulla sua integrazione in un percorso diagnostico predefinito, tenendo in dovuta considerazione i possibili rischi di un utilizzo eccessivo. La rassegna è completata da un accenno ad alcune possibili applicazioni future della metodica in pazienti con embolia polmonare certa o sospetta.

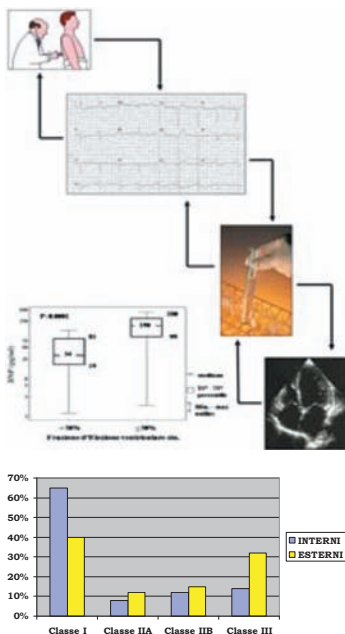
Tattamento della pericardite acuta e recidivante. Cosa deve sapere il cardiologo clinico



In ambito cardiologico, la pericardite è senz’altro una patologia relativamente “orfana”, come confermato dall’esiguità degli studi clinici e delle linee guida dedicate. La scarsa conoscenza delle cause eziologiche, la presunta imprevedibilità della storia naturale, la povertà di presidi terapeutici nuovi e certamente efficaci rappresentano i principali fattori che “intimoriscono” il cardiologo clinico nell’approccio a pazienti con questa patologia. La revisione di *Massimo Imazio* e *Rita Trincherò* è una lezione magistrale che riassume in modo sistematico le principali conoscenze diagnostiche e terapeutiche sulle pericarditi acute e recidivanti e si candida a diventare un utile strumento di riferimento per l’attività clinica del lettore.

STUDI OSSERVAZIONALI

ECG e peptidi natriuretici per lo screening della disfunzione sistolica ventricolare sinistra asintomatica nei pazienti ad alto rischio cardiovascolare



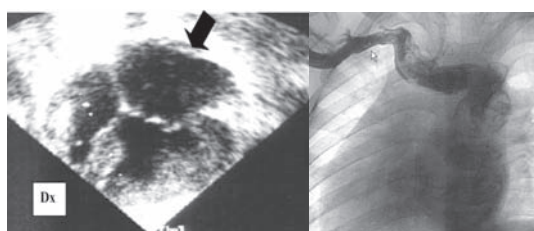
Lo scompenso cardiaco conclamato è spesso preceduto da un lungo periodo di disfunzione ventricolare asintomatica. L’identificazione della patologia in questo stadio permetterebbe l’instaurazione precoce di un regime terapeutico adeguato che può essere associato ad un rallentamento della progressione verso stadi più avanzati e, in ultima analisi, ad una prognosi migliore. In questo studio prospettico, *Tarantini et al.* propongono un algoritmo di screening per la disfunzione sistolica del ventricolo sinistro basato sull’impiego combinato, sequenziale ed ordinato gerarchicamente dell’ECG e del peptide natriuretico cerebrale. Tale algoritmo garantisce un’accuratezza diagnostica superiore rispetto alle singole metodiche impiegate da sole e permetterebbe una buona selezione dei pazienti da sottoporre ad ecocardiogramma, che rappresenta l’esame diagnostico di riferimento.

L’appropriatezza in ecocardiografia: è possibile separare il loglio dal grano?

L’ecocardiogramma transtoracico occupa una posizione di primo piano nella diagnostica cardiologica, grazie all’ottima qualità dei moderni ecografi, alla diffusione e all’accessibilità della metodica, alle sue straordinarie potenzialità diagnostiche e, non ultimo, alle caratteristiche di non invasività e non nocività. Le stesse qualità hanno però favorito un eccesso di prescrizioni dell’esame. Questo studio multicentrico condotto da *Mantero et al.* nella città di Milano è stato disegnato con l’intento di valutare l’appropriatezza delle richieste, sulla base delle linee guida attuali, sia all’interno delle aziende ospedaliere che sul territorio. Lo studio, basato su più di 4000 esami consecutivi, dimostra come l’utilità clinica dell’ecocardiogramma decresca al decrescere della correttezza della classe di indicazione e come il livello di inappropriata prescrizione sia ancora troppo alto, soprattutto tra i non cardiologi e all’esterno dell’ospedale ma con margini di miglioramento anche all’interno delle strutture ospedaliere.

Nel commento editoriale, *Fabio Lattanzi* offre interessanti spunti di riflessione sulla difficoltà a definire dei margini di corretto utilizzo per una metodica innocua ed accurata come l’ecocardiografia, generando tentazioni di pragmatismo alle quali cede spesso anche il cardiologo più rigoroso.

IL CASO E LA NECESSITÀ ... DI RAGIONARE



Ritorno venoso cavale anomalo totale o cos’altro?

Caso clinico di un bambino di 6 anni, cianotico sin dalla nascita e con dispnea da sforzo. La particolare struttura di questa rubrica ci guida, con l’aiuto degli autori e di un esperto non coinvolto direttamente nel caso, attraverso un percorso diagnostico molto complesso, che porterà alla diagnosi finale di...