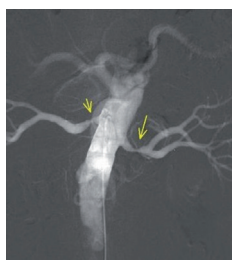


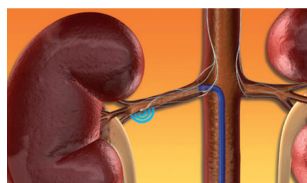
## In questo numero

### PROCESSO AI GRANDI TRIAL **Efficacia e sicurezza della procedura di stenting renale: lo studio CORAL**



I pazienti portatori di stenosi emodinamicamente significativa dell'arteria renale da malattia aterosclerotica possono beneficiare di questa procedura? È l'annosa questione a cui ha cercato di rispondere il CORAL (Cardiovascular Outcomes in Renal Atherosclerotic Lesions), trovando tuttavia difficoltà metodologiche non dissimili rispetto ai trial precedenti. *Alfredo Marchese e Laura Maria Lonati* analizzano il disegno dello studio, ponendo particolare

attenzione alla selezione dei pazienti (stenosi anatomica "non ischemica", situazione del parenchima renale, prevalenza della componente renovascolare, tra i tanti punti cruciali) e ci conducono criticamente attraverso l'analisi dei dati e degli outcome procedurali per concludere che lo stent, quando appropriatamente indicato, rimane un'arma fondamentale per il cardiologo clinico e che la corretta aderenza alla terapia e il suo inizio precoce rispetto ad un possibile danno d'organo sono armi parimenti indispensabili. •

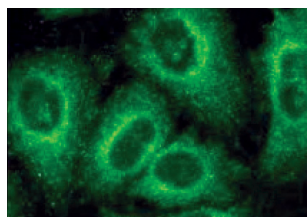


### **Symplicity HTN-3 e denervazione delle arterie renali**

*Stefano Taddei e Daniela Trabattoni* commentano i risultati negativi del tanto atteso studio relativo alla denervazione renale nei pazienti con ipertensione arteriosa resistente. Il dato di fatto è che nel Symplicity HTN-3 non è stato raggiunto l'endpoint primario sull'efficacia nella riduzione dei valori pressori. Gli esperti ci offrono molteplici spunti di discussione, tra i quali

l'importanza dell'analisi in sottogruppi, la curva di apprendimento che si è dimostrata scarsa per la maggior parte degli operatori e l'interazione con la terapia farmacologica. I nostri due autori ci invitano tuttavia a considerare comunque valida tale procedura in pazienti selezionati, ad esempio quelli con scarsa compliance alla terapia antipertensiva o quelli che presentano effetti collaterali o ancora quelli che manifestano un'alterata sensibilità dei barorecettori cardiaci. •

### AL FONDO DEL CUORE

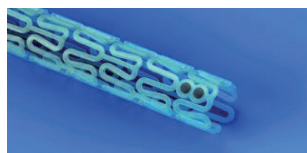


### **Un interesse "crescente"**

Studi recenti suggeriscono che la mobilitazione di cellule del midollo osseo con il fattore di crescita dei granulociti (G-CSF) ed il fattore di crescita dei granulociti e macrofagi (GM-CSF) possa avere un effetto favorevole nei pazienti con infarto miocardico acuto e ischemia critica degli arti inferiori. *Marco Centola e Maurizio Capogrossi* in questa rubrica di

approfondimento fisiopatologico ci offrono una visione generale della tematica, partendo dal meccanismo d'azione per arrivare alle applicazioni terapeutiche nei due diversi contesti clinici, mostrando maggiori certezze nei pazienti con infarto miocardico acuto. Attendiamo quindi i risultati del primo studio italiano STEM-AMI Outcome coordinato dal Centro Studi ANMCO, attualmente in corso. •

### RASSEGNE



### **Absorb™: la tecnologia al servizio del paziente**

Gli ideatori del registro italiano multicentrico IT-DISAPPEARS, in cui verrà utilizzato uno stent coronarico completamente riassorbibile quale l'Absorb™, descrivono in dettaglio le tecniche di impianto per questo nuovo dispositivo. La standardizzazione nell'esecuzione della procedura si è resa necessaria poiché questo registro includerà solo pazienti con lesioni lunghe e/o

malattia coronarica multivasale; tali pazienti oggi rappresentano la maggioranza di coloro che sono sottoposti ad angioplastica coronarica, essendo invece scarsamente rappresentati negli studi clinici volti ad ottenere il marchio CE del dispositivo. Gli autori sottolineano come l'impatto della tecnica di impianto sul risultato procedurale passi attraverso la stima del calibro vasale, la preparazione della lesione, le fasi di posizionamento, rilascio e post-dilatazione. •

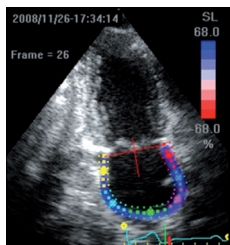
> RASSEGNE



### L'utilità dell'approccio farmacogenetico applicato agli antagonisti della vitamina K

Nella prima parte di un'ampia rassegna sul tema, *Santa Mundi et al.* ci illustrano le basi genetiche per comprendere le effettive relazioni ambiente-genotipo-fenotipo esistenti nella complessa rete metabolica che caratterizza gli antagonisti

della vitamina K. Dopo uno sguardo dettagliato ai polimorfismi dei geni coinvolti, gli autori osservano che l'ottimizzazione del trattamento nel singolo paziente non può prescindere dalla stima della prevalenza dei polimorfismi ricercati, dall'accuratezza delle analisi, dalla tempestività dei risultati e dai costi associati alle analisi genetiche stesse. •



### Lo stato dell'arte dell'ecocardiografia nei pazienti con fibrillazione atriale

L'utilità della metodica ecocardiografica per la valutazione della presenza di cardiopatia organica e del rischio tromboembolico nei pazienti con fibrillazione atriale è indiscutibile. Il *Gruppo di Studio di Ecocardiografia della Società Italiana di Cardiologia* ci offre un panorama aggiornato della letteratura e ci invita ad

avere un approccio sistematico che metta in evidenza il ruolo complessivo della metodica, gli aspetti di costo-efficacia e i limiti. La stima del rischio tromboembolico, il ruolo nella guida alla cardioversione o nelle procedure interventistiche e l'importanza della metodica nel follow-up del paziente sono solo alcuni dei punti affrontati, fruibili sia dal cardiologo clinico sia dall'esperto di imaging. •

### POSITION PAPER

#### Articolo del mese



### Chiusura percutanea dell'auricola sinistra: position paper GISE/AIAC

In considerazione della maggiore diffusione di tale procedura per la prevenzione dell'ictus cardioembolico nei pazienti con fibrillazione atriale non valvolare la Società Italiana di Cardiologia Invasiva (GISE) e l'Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiolazione (AIAC) hanno ritenuto necessario elaborare un documento in grado di definire alcuni aspetti cruciali che vanno oltre le capacità tecniche del cardiologo

interventista (emodinamista o elettrofisiologo). La relativa complessità di questa procedura necessita di avere indicazioni precise circa il processo di selezione del paziente, la gestione della procedura, delle eventuali complicanze e del follow-up, la presenza di un team medico e di una struttura organizzativa in grado di ottimizzare tutte le fasi di tale percorso clinico. L'articolo è offerto alla discussione attraverso la piccola posta ([piccolaposta@giornaledicardiologia.it](mailto:piccolaposta@giornaledicardiologia.it)) fino alla fine del mese di ottobre. •