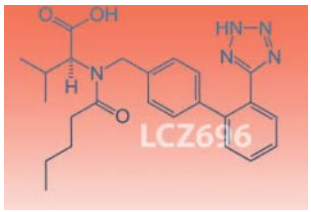
- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.91 Sun, 06 Jul 2025, 22:42:54

In questo numero

PROCESSO AI GRANDI TRIAL



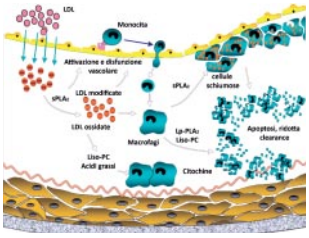
LCZ696: un nuovo paradigma

Il processo al trial PARADIGM-HF è affidato a *Luigi Tavazzi* e *Massimo Volpe* che in questo contributo ripercorrono con occhio critico il confronto tra l'inibitore del recettore dell'angiotensina e della neprilisina, LCZ696, e l'enalapril in pazienti con scompenso cardiaco a frazione di eiezione depressa. Si parte da un chiaro vantaggio su larga scala (>8000 pazienti) dell'assunzione di un farmaco della classe "angiotensin receptor-neprilysin inhibitors" (ARNI) in termini di riduzione del rischio di morte e di ospedalizzazione per scompenso a parità di sicurezza. Questo risultato sembra in effetti scalzare i trial storici di efficacia di enalapril, quali SOLVD e CONSENSUS. Viene commentata positivamente la scelta di un periodo di run-in per testare la sicurezza del farmaco, ma viene ritenuto difficilmente applicabile nella pratica clinica il numero di controlli eseguiti dai pazienti. L'aggiustamento individuale del dosaggio della terapia, anche sfruttando il maggior effetto ipotensivo, sembra essere un punto cruciale dopo l'introduzione su vasta scala di LCZ696. •

ATLANTIC: in che acque naviga il pretrattamento nello STEMI

Il primo trial che ha verificato in modo randomizzato e in doppio cieco nei pazienti con infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) avviati ad angioplastica primaria l'efficacia e la sicurezza di una somministrazione precoce (ambulanza o centro spoke) di aspirina e ticagrelor, confrontata con la più tradizionale somministrazione intraospedaliera viene commentato da *Leonardo De Luca, Marco Ferlini* e *Luigi Oltrona Visconti*. Gli autori riportano il mancato raggiungimento del doppio endpoint primario (efficacia riperfusiva sia su base elettrocardiografica che angiografica) identificando come cause il breve lasso di tempo intercorso tra la somministrazione del farmaco e l'arrivo in emodinamica e il fatto che il ticagrelor sia un farmaco a somministrazione orale, quindi soggetto a leggi di farmacodinamica in maggior misura rispetto ad una eventuale somministrazione per via endovenosa. Nel testo vengono tuttavia enfatizzati due importanti risultati positivi dello studio: una significativa riduzione delle trombosi di stent a 24 ore e a 30 giorni e l'assenza di differenze in termini di sanguinamenti, confermando così che il pretrattamento con aspirina e ticagrelor può essere effettuato rispettando i criteri di sicurezza per il paziente. •

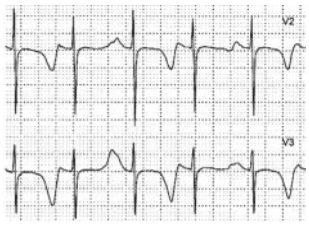
AL FONDO DEL CUORE



Uno sguardo al di là della siepe: il ruolo delle fosfolipasi A_2 secretoria ed associata alle lipoproteine

Secondo *Nicola Ferri* e *Alberto Corsini* i risultati negativi dello studio VISTA-16, STABILITY e SOLID-TIMI 52 non devono mettere in discussione il ruolo chiave dell'infiammazione nell'aterogenesi, ma rappresentano ulteriori testimonianze della complessità del processo aterosclerotico e invitano ad approfondire ulteriormente i meccanismi alla base dell'aterogenesi stessa. In questo esaustivo contributo vengono ripresi concetti inerenti alle fosfolipasi A_2, nelle sue principali isoforme: quella solubile ($sPLA_2$), che ha come inibitore reversibile il varespladib, e quella associata alle lipoproteine ($Lp\text{-}PLA_2$), che ha come inibitore selettivo il darapladib, entrambi farmaci testati in studi di fase 3 su pazienti con patologie cardiovascolari stabili e con sindrome coronarica acuta. •

RASSEGNE



Altezza, colore degli occhi e... ECG

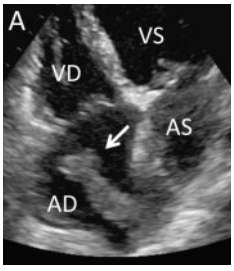
Il fatto che l'ECG sia significativamente modulato da fattori genetici è un dato certo con cui dobbiamo fare i conti. Il fatto però che tali fattori genetici possano anche determinare la presenza di un substrato aritmogeno che a sua volta conferisce un aumentato rischio di morte cardiaca improvvisa è una cosa che spaventa il cardiologo clinico. *Carlo Napolitano* e *Silvia Priori* ci offrono lo stato dell'arte in termini di fisiopatologia e manifestazioni fenotipiche delle principali patologie aritmogene, quali la sindrome del QT lungo e corto, la sindrome di Brugada e la cardiomiopatia aritmogena del ventricolo destro. Gli autori rinforzano inoltre il concetto che l'ECG deve essere considerato non solo come strumento diagnostico ma anche come strumento di stratificazione del rischio. •

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.91 Sun, 06 Jul 2025, 22:42:54

> RASSEGNE

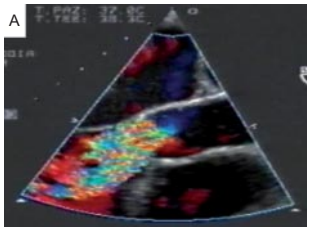
Incidenza, tipo ed evoluzione delle aritmie in età pediatrica

Gabriele Vignati ci conduce in un *excursus* sulle aritmie del bambino con cuore apparentemente sano, dal taglio pratico e con flow-chart esplicative. Il contributo affronta le extrasistolie ventricolari, le tachicardie sopraventricolari, le aritmie atriali desincronizzate, le tachicardie ventricolari e le rare aritmie ipocinetiche. Tra gli aspetti controversi, vengono annoverate le strategie terapeutiche in pazienti asintomatici con sindrome di Brugada o Wolff-Parkinson-White. •



ABC dell'ecocardiografia nell'embolia polmonare

La rassegna scritta da *Donato Mele* e dal Gruppo di Studio di Ecocardiografia della Società Italiana di Cardiologia offre al cardiologo clinico un aggiornamento sul ruolo dell'ecocardiografia nell'ambito della diagnosi, della gestione acuta e del follow-up dell'embolia polmonare. In considerazione dell'incidenza non infrequente di questa patologia nasce la necessità di standardizzare le valutazioni effettuate il più precocemente possibile al letto del paziente e queste vengono analizzate in dettaglio e con un'iconografia molto esplicativa. Al termine della rassegna viene posto l'accento sulla valutazione pre-dimissione e il follow-up a distanza, fasi in cui è indispensabile l'identificazione dei pazienti che evolveranno verso l'ipertensione polmonare tromboembolica cronica. •



Un eterno ritorno: management chirurgico dell'endocardite infettiva

Questa rassegna si propone di rivisitare e commentare, in chiave chirurgica, le più recenti raccomandazioni per la gestione terapeutica dell'endocardite infettiva. Partendo dal fatto che il profilo epidemiologico di questa malattia ha subito sostanziali cambiamenti nell'ultimo decennio, *Marco Di Eusanio et al.* suggeriscono un vantaggio rilevante in termini di sopravvivenza nei pazienti trattati con chirurgia precoce rispetto a un management più conservativo. Nonostante i tassi di mortalità rimangano comunque elevati, portano numerose argomentazioni a favore di questa strategia che risulta volta ad eradicare l'infezione e a prevenire le complicanze sistemiche e locali. •

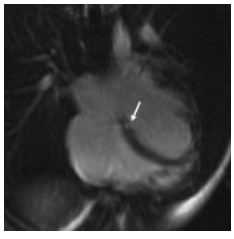
STUDIO OSSERVAZIONALE

Articolo del mese

Una road map italiana per l'ipertensione arteriosa polmonare

Nell'INCIPIT2 *Iolanda Enea et al.* dell'Area Malattie del Circolo Polmonare ANMCO riportano i risultati relativi ad un'indagine conoscitiva ottenuta mediante la compilazione di un questionario online da parte delle Cardiologie italiane nel periodo dicembre 2012-maggio 2013. Circa 100 centri hanno risposto all'appello e di questi quasi un terzo non aveva alcun percorso dedicato all'ipertensione arteriosa polmonare. Nei centri che invece dichiaravano l'esistenza di percorsi dedicati, gli autori rilevano comunque un'eterogeneità organizzativa. Questa fotografia della situazione suggerisce ancora la necessità di creare un percorso condiviso che migliori l'integrazione tra periferia e centri di eccellenza in una rete Hub & Spoke sul territorio nazionale. L'articolo è offerto alla discussione attraverso la piccola posta (piccolaposta@giornaledicardiologia.it) fino alla fine del mese di gennaio. •

DAL PARTICOLARE AL GENERALE



Un nuovo fenotipo di laminopatia

Silvia Pica et al. ci presentano il primo esempio in letteratura di ipoplasia isolata del ventricolo sinistro associata a mutazione sul gene della lamina A/C. Il caso clinico è corredato da una chiara iconografia che ci mostra un ventricolo sinistro sferico e disfunzionante e un ventricolo destro allungato che abbraccia l'apice mancante del ventricolo controlaterale. •