- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.204 Sat, 12 Jul 2025, 04:44:41

In questo numero

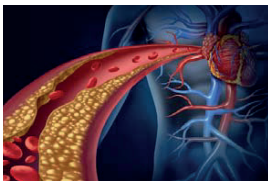
EDITORIALI

Finalmente linee guida rivoluzionarie!

Le ultime linee guida ESC 2019 su diabete, pre-diabete e malattie cardiovascolari hanno apportato novità di grossa portata che in questo numero del Giornale sono affrontate dal punto di vista del cardiologo, *Edoardo Gronda et al.*, e del diabetologo, *Carlo Bruno Giorda*. Uno degli elementi innovativi riguarda l'invito alla personalizzazione della cura, che tenga conto della complessità di un paziente che spesso presenta numerose comorbilità in cui problemi di interazione farmacologica o scelte terapeutiche complesse (es. il tipo di terapia antiaggregante o anticoagulante) pongono cardiologo e diabetologo di fronte a scelte terapeutiche spesso molto complesse. La vera rivoluzione tuttavia è rappresentata dal fatto che farmaci originariamente concepiti per il trattamento dell'iperglicemia hanno fornito evidenze scientifiche anche in altri ambiti. In particolare hanno dimostrato potenzialità di prevenzione cardiovascolare inaspettati e di entità considerevole, quali riduzione delle ospedalizzazioni per scompenso cardiaco o prevenzione di malattia renale cronica, rendendoli quindi raccomandabili nello scompenso cardiaco o nell'insufficienza renale. In parallelo, dopo anni di consacrazione, la messa in discussione dell'accompagnamento a tali terapie dalla metformina e il suo "confinamento" ai soli pazienti in sovrappeso senza precedenti cardiovascolari rappresentano cambi di paradigma importanti. •

Terapia ipolipemizzante: per chi, come, quando e… perché!

In questo articolo *Tiziano Lucchi et al.* prendono in considerazione le nuove linee guida europee per il trattamento dell'ipercolesterolemia nella prevenzione della malattia cardiovascolare aterosclerotica e le calano nella pratica clinica. Gli Autori fanno una panoramica delle raccomandazioni delle ultime linee guida europee ed americane facendo anche una valutazione della terapia dell'ipercolesterolemia in prevenzione primaria. •



Possono gli inibitori di PCSK9 migliorare l'outcome nei pazienti con rischio elevatissimo? Il parere del cardiologo emodinamista al di fuori del suo laboratorio

Giulia Masiero et al. affrontano il quesito clinico dell'utilità di ridurre il rischio cardiovascolare residuo con gli inibitori di PCSK9 per raggiungere i valori di colesterolo LDL raccomandati dalle linee guida. Partendo dal meccanismo d'azione degli inibitori di PCSK9, gli Autori ci conducono alla valutazione dell'efficacia e della rapidità d'azione di questi farmaci per il raggiungimento dei target terapeutici raccomandati dalle nuove linee guida ESC/EAS. Oltre alla disamina puntuale e ben commentata delle evidenze scientifiche viene presa in considerazione, molto opportunamente, la rimborsabilità di questi farmaci. L'editoriale si conclude con la presentazione di tre scenari che ci aiutano a calare le evidenze scientifiche nella pratica clinica cercando di fare collimare le scelte con i criteri di rimborsabilità. •

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.204 Sat, 12 Jul 2025, 04:44:41

FOCUS ON: CURE PALLIATIVE NELLO SCOMPENSO CARDIACO

Alla fine della strada

Questo Focus sulle cure palliative nello scompenso cardiaco fa seguito al documento di consenso della Società Italiana di Cardiologia e della Società Italiana di Cure Palliative pubblicato sul Giornale nel 2019. La cultura delle cure palliative stenta ad affermarsi al di fuori dell'oncologia ed in particolare in cardiologia dove sempre più spesso il cardiologo è chiamato a gestire pazienti con scompenso cardiaco in fase avanzata o alla fine della "strada". Il "Focus on" redatto da cardiologi e palliativisti esperti, coordinato da *Gianfranco Sinagra*, *Massimo Romanò* e *Raffaella Antonione*, comprende sei articoli che si propongono di fornire indicazioni pratiche per l'implementazione delle cure palliative nel paziente con scompenso cardiaco. I contributi affrontano le problematiche dei criteri di selezione dei pazienti da avviare alle cure palliative, i criteri e le indicazioni alle procedure di cardiochirurgia o interventistica cardiologica, la disattivazione dei defibrillatori cardiaci impiantabili e dei dispositivi di assistenza ventricolare nelle fasi terminali della vita e l'organizzazione e la gestione degli inotropi palliativi nello scompenso cardiaco avanzato. Vengono inoltre discusse considerazioni di costo-efficacia insieme ai risultati degli studi clinici ed un articolo conclusivo è dedicato alla comunicazione con il paziente e i familiari ed alle ricadute pratiche della legge 219/2017 in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento.
Il format sintetico ed il taglio pratico dei contributi favorisce un'agevole lettura anche per il cardiologo non addentro alle problematiche delle cure palliative.
Riteniamo che questo "Focus on" possa costituire un utile contributo per fare crescere la cultura e le competenze della medicina palliativa all'interno della comunità cardiologica del nostro Paese nell'era della medicina tecnologica non sempre finalizzata ai bisogni del paziente. •

STUDIO OSSERVAZIONALE

Ricerca clinica: perché rifiutare?

La sperimentazione clinica rappresenta il modo per migliorare la conoscenza, curare e guarire. Purtroppo spesso viene mal recepita dai pazienti che non vogliono sentirsi cavie da esperimento per cui il reclutamento dei pazienti mediante consenso informato non è sempre facile. Partecipare ad uno studio clinico genera nel paziente preoccupazione riguardo l'eventuale assunzione di una terapia non ancora validata o, viceversa, l'assunzione di placebo. Pertanto, il ricercatore ha il compito di spiegare nel dettaglio le procedure previste dallo studio clinico e motivare il paziente facendogli capire che partecipare ad uno studio significa avere l'opportunità di incrementare il sapere scientifico ed essere attori di una scelta terapeutica. In questo studio *Franco Cosmi et al.* hanno indagato le principali motivazioni di rifiuto alla partecipazione ad una sperimentazione clinica in campo cardiovascolare. •