

DALL'EDITOR

Una nuova rubrica del Giornale Italiano di Cardiologia: l'ECG del mese

Giuseppe Di Pasquale

Editor, Giornale Italiano di Cardiologia

G Ital Cardiol 2020;21(6):395

A partire da questo numero il Giornale Italiano di Cardiologia inaugura una nuova rubrica denominata "L'ECG del mese". In ogni fascicolo del Giornale verrà presentato un tracciato ECG a 12 derivazioni insieme ad una sintetica descrizione del caso clinico e dell'ECG. Vengono proposte quattro possibili diagnosi alternative in modo che il lettore possa cimentarsi nella propria interpretazione. In un riquadro in fondo alla pagina viene indicata la diagnosi corretta supportata da una breve discussione.

Perché la scelta dell'ECG e non di altre metodiche più moderne? La motivazione principale è che oggi è possibile una rilettura matura dell'ECG integrando il suo contributo informativo con quello derivante dalle alte tecnologie. Un corso itinerante ANMCO-SIC organizzato nel 2008 insieme a Claudio Rapezzi e Giuseppe Oreto aveva come titolo "Una nuova metodica diagnostica in Cardiologia: l'elettrocardiografia". Un titolo provocatorio ma assolutamente aderente alla realtà del "rinascimento" di una metodica ultracentenaria come l'elettrocardiografia. Alcuni testi recenti di elettrocardiografia ci fanno riscoprire il piacere della lettura dell'ECG in chiave moderna^{1,2}.

In realtà l'evoluzione tecnologica dell'ECG è stata minima dall'epoca di Einthoven ad oggi, ma è cresciuto il suo valore aggiunto e questo per diversi motivi: la scoperta delle malattie dei canali ionici in cui l'ECG è il "gold standard", la possibilità in era di angioplastica primaria di correlare gli aspetti ECG con la sede dell'ostruzione coronarica, il suo contributo diagnostico nelle malattie del muscolo cardiaco ed infine le correlazioni con la genetica e la prognosi³⁻⁵. Anche nei pazienti con fibrillazione atriale l'ECG può offrire un efficace contributo diagnostico per migliorare la capacità predittiva del rischio di ictus attraverso i parametri dell'ipertrofia ventricolare sinistra e delle anomalie dell'onda P nel tracciato in ritmo sinusale^{6,7}.

Per questa rubrica abbiamo deciso di non proporre traccianti ECG di aritmie, ma quadri di ipertrofia ventricolare, infarto, ischemia, solo apparentemente meno problematici rispetto alla diagnostica delle aritmie governata dai principi della logica. Nella fase iniziale non prevediamo neppure la presentazione di traccianti ECG pediatrici che richiedono una cultura specifica che può essere affinata dallo studio di ottimi e piacevoli testi⁸.

I traccianti ECG sono selezionati e commentati a cura di Claudio Rapezzi, riconosciuto esperto di elettrocardiografia, Gianluca Campo e Matteo Bertini della Cardiologia di Ferrara. È comunque aperta la possibilità di sottomettere al Giornale proposte di ECG di particolare interesse da strutturare secondo il format presentato e con un massimo di tre autori, auspicabilmente con il coinvolgimento dei cardiologi più giovani. Il comitato editoriale selezionerà i casi meritevoli di pubblicazione.

Ci auguriamo che questa nuova rubrica possa riscuotere interesse e soprattutto contribuire ad accrescere la cultura dell'elettrocardiografia della quale sono rimasti in pochi i Maestri che ce l'hanno fatta amare⁹. Saranno i lettori a dirci quale sarà l'interesse per questa nuova rubrica.

BIBLIOGRAFIA

1. Oreto G. L'elettrocardiogramma: un mosaico a 12 tessere. Torino: Centro Scientifico Editore; 2009.
2. Delise P. Elettrocardiografia 2.0. Il valore aggiunto nell'epoca delle alte tecnologie. Roma: Cesi; 2019.
3. Piccolo E. La corrente elettrica del cuore. G Ital Cardiol 2020;21:367-8.
4. Taglieri N, Saia F, Alessi L, et al. Diagnostic performance of standard electrocardiogram for prediction of infarct-related artery and site of coronary occlusion in unselected STEMI patients undergoing primary percutaneous coronary intervention. Eur Heart J Cardiovasc Care 2014;4:326-39.
5. Rapezzi C, Foà A, Ditaranto R. Electrocardiography. In: Caforio ALP, ed. Myocarditis. Pathogenesis, diagnosis and treatment. Springer; 2020.
6. Verdecchia P, Reboldi G, Di Pasquale G, et al.; RE-LY Study Investigators. Prognostic usefulness of left ventricular hypertrophy by electrocardiography in patients with atrial fibrillation (from the Randomized Evaluation of Long-Term Anticoagulant Therapy Study). Am J Cardiol 2014;113:669-75.
7. Maheshwari A, Norby FL, Roetker NS, et al. Refining prediction of atrial fibrillation-related stroke using the P₂-CHA₂DS₂-VASc score. Circulation 2019;139:180-91.
8. Bronzetti G. L'ECG dell'età evolutiva. Normali e varianti, aritmie, cardiopatie congenite, atleti. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore; 2015.
9. Hurst JW. Where have all the teachers of electrocardiography gone? J Electrocardiol 2006;39:112.

© 2020 Il Pensiero Scientifico Editore

Per la corrispondenza:

Dr. Giuseppe Di Pasquale Via San Ruffillo 10/A, 40068 San Lazzaro di Savena (BO)
e-mail: g.dipa@libero.it