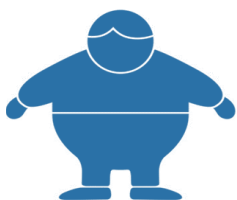


# In questo numero

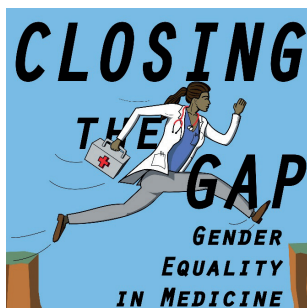
## RASSEGNE



### Il problema "obesità" in cardiologia

Una bellissima rassegna di *Massimo Volpe et al.*, che prende in esame il problema "obesità" con particolare riferimento alla cardiologia. La rassegna è strutturata in 8 quesiti che il cardiologo si pone molto frequentemente di fronte ad ogni paziente obeso. I quesiti sono seguiti da altrettante risposte, molto chiare ed esaurienti e soprattutto ben documentate dalla migliore letteratura scientifica disponibile. I quesiti spaziano dalla definizione di obesità

alla relazione epidemiologica tra obesità e cardiopatie, dalla caratterizzazione dei diversi tipi di obesità agli indicatori da utilizzare, dall'approccio terapeutico "globale" a quello più specifico utilizzando farmaci vecchi e nuovi. L'impatto della rassegna è estremamente pratico e rivolto essenzialmente al cardiologo clinico, ma anche a diverse altre figure specialistiche. La rassegna si chiude con la discussione su quali siano le aree ancora da esplorare in un prossimo futuro. •



### Il "gender gap": un fenomeno ancora da superare tra i cardiologi

Sebbene un significativo divario tra i due generi in termini di opportunità lavorative sia oramai noto e oggetto di dibattito da diversi decenni, nel mondo della medicina tale fenomeno è ancora presente e concrete soluzioni non sono state ancora messe in campo. *Roberta Rossini et al.* nella loro rassegna analizzano a livello globale il "gender gap" in cardiologia, partendo da una descrizione della demografia del problema nella cardiologia generale ed anche in specifici contesti come la cardiologia interventistica e la ricerca. Viene poi discusso il "gender gap" dal punto di vista retributivo riportando i dati

dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, quelli statunitensi forniti dai Centers for Medicare & Medicaid Services, quelli britannici e australiani. L'articolo puntualizza anche i diversi fattori che ne sono alla base ed esamina le potenziali strategie volte a ridurre il "gender gap", sottolineando che il superamento di questo gap in cardiologia passa anche attraverso il processo di "empowerment" delle donne cardiologo ed il riconoscimento di una possibile "leadership" femminile che abbia caratteristiche differenti da quella maschile ma non per questo meno vincente. Infine, vengono suggerite campagne educazionali e culturali, oltre che proposte operative all'interno delle strutture ospedaliere. •



### Quando il riposo non è salutare come dovrebbe...

L'immaginario collettivo associa al riposo un'azione benefica ed effettivamente per la maggioranza degli individui è così. Una buona funzione cardiovascolare richiede anche un adeguato riposo alternato a una regolare attività fisica e a una dieta salutare ed equilibrata. Purtroppo per alcuni individui in proporzione sempre crescente il riposo si associa a prolungate fasi di apnea che hanno una ricaduta negativa sia sul

riposo sia sull'attività diurna. In questo numero del Giornale, *Francesco Gentile et al.* riassumono le basi fisiopatologiche e la letteratura che ruota intorno alle apnee centrali. In particolare, si analizzano i fattori predisponenti, incidenza e prevalenza nei pazienti con malattia cardiovascolare e l'impatto prognostico. Infine si discutono i principali studi randomizzati che hanno cercato di ovviare all'impatto negativo con trattamenti più o meno intensivi, senza purtroppo ottenere risultati consistenti e riproducibili. •



### Cosa fare in caso di tempesta aritmica

Gli eventi acuti aritmici ripetuti che determinano il quadro clinico della tempesta aritmica ventricolare rappresentano una grave condizione clinica che, oltre a condizionare negativamente la prognosi del paziente, impone al cardiologo un elevato impegno terapeutico e gestionale. Chiunque si sia trovato ad affrontare tali

eventi, avrà verificato come, oltre alle competenze aritmologiche avanzate, siano spesso necessarie anche competenze multidisciplinari, specie rianimatorie e di gestione della sedazione. La dettagliata rassegna coordinata da *Veronica Dusi*, oltre a descrivere tutte le cause e le potenzialità terapeutiche disponibili, analizza l'utilizzo e le indicazioni, in seguito ad una

> RASSEGNE



pluriennale esperienza, delle procedure di neuromodulazione di rapida attuazione, quali il blocco percutaneo del ganglio stellato o l'anestesia toracica epidurale, sottolineando come risultato fondamentale utilizzare le

opzioni terapeutiche più appropriate per il singolo paziente, considerando rapidamente l'opportunità di riferire il caso a Centri dedicati ove siano percorribili strategie antiaritmiche avanzate. •

**Si è strappata... l'aorta, ma non la cambiamo!**

Si è strappata l'aorta, ma qualche volta non dobbiamo correre a cambiarla! La dissezione aortica di tipo B secondo Stanford colpisce il vaso a valle dell'arteria succlavia sinistra e, contrariamente a quella di tipo A, non è un'emergenza chirurgica, ma può essere trattata conservativamente con la sola terapia medica, ad oggi il "gold-standard", in alcuni casi complicati con la chirurgia

o più di recente anche con tecniche di riparazione endovascolare. Queste hanno mostrato ottimi risultati clinici e prognostici. In questa rassegna *Luca Di Marco et al.*, forti della grande esperienza del Centro Cardiochirurgico di Bologna, sintetizzano tutte le problematiche della dissezione aortica di tipo B e si concentrano sulle ultime indicazioni e sui risultati del suo trattamento endovascolare. Un buon motivo per leggere come gestire un'aorta... strappata, quando non è necessario correre subito a sostituirla! •

STUDIO OSSERVAZIONALE

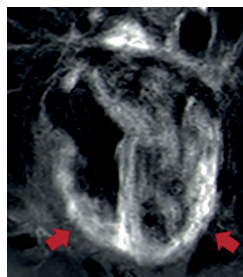


**Telemonitoraggio, un utile "grande fratello" per i pazienti affetti da insufficienza cardiaca?**

L'insufficienza cardiaca congestizia è la patologia cronica per antonomasia con una prevalenza che aumenta con l'età. Chi ne è affetto deve essere seguito dagli specialisti di riferimento ed essere sottoposto ad attento e puntuale follow-up. Il termine telemedicina e tutte le sue declinazioni (telemonitoraggio, televisita, teleconsulto, ecc.) è fortemente abusato quando si considera la necessità di monitoraggio dei pazienti affetti da insufficienza cardiaca cronica. Negli ultimi anni è stata sperimentata la gestione a distanza dello scompenso cardiaco e alcune esperienze hanno evidenziato miglioramenti negli outcome. Si ritiene, infatti, che la gestione da remoto possa essere più continuativa e fornire maggiori informazioni rispetto alle visite in presenza. *Silvia Vittorii et al.* riferiscono una

loro preliminare esperienza di telemonitoraggio territoriale dei pazienti con insufficienza cardiaca cronica. L'esperienza è molto interessante a partire dai rigorosi criteri di pianificazione del progetto per poi passare alla stratificazione dei pazienti e all'individuazione dei parametri analizzati con programmazione degli interventi da eseguirsi in caso di parametri alterati. Pur essendo l'esperienza tarata sulla fattibilità e validità del sistema (completamente non invasivo), il progetto ha dimostrato una riduzione degli accessi al Pronto Soccorso e delle ospedalizzazioni. Al di là dei risultati di questa iniziale, piccola esperienza pilota, lo studio mostra la corretta metodologia con cui deve essere affrontata la pianificazione e l'applicazione della telemedicina nella gestione dei pazienti con insufficienza cardiaca cronica che deve essere declinata a seconda dei contesti per poter ottenere il miglior risultato in termini di costo/beneficio. •

CASO CLINICO



**Uno strano caso di sindrome Takotsubo**

*Francesco Di Spigno et al.* illustrano il caso di una donna di 70 anni affetta da displasia aritmogena con interessamento biventricolare e familiarità per morte improvvisa giunta in Pronto Soccorso per dolore toracico in concomitanza di un periodo di stress emotivo. All'ecocardiogramma veniva fatta diagnosi di severa disfunzione ventricolare sinistra con *apical ballooning* associata ad acinesia medio-

distale della parete libera del ventricolo destro. La coronarografia mostrava coronarie indenni da lesioni emodinamicamente significative. La conferma diagnostica di sindrome Takotsubo con coinvolgimento biventricolare è stata ottenuta con la risonanza magnetica cardiaca, che ha documentato segni di edema miocardico nelle sequenze T2-pesate in entrambi i ventricoli. Con le metodiche tradizionali non sarebbe stato possibile individuare l'interessamento del ventricolo destro nella sindrome Takotsubo. •

POSITION PAPER



**Choosing Wisely: le 5 metodiche a maggior rischio di inapproprietezza**

Alla luce del progressivo incremento dell'utilizzo indiscriminato di numerosi esami strumentali e interventi terapeutici in cardiologia, l'Associazione Nazionale

Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), partecipando al progetto internazionale Choosing Wisely, ha individuato le 5 metodiche diagnostiche a maggior rischio di inapproprietezza in cardiologia. Il position paper ANMCO a cura di *Fabiana Lucà*

> POSITION PAPER

*et al.* riporta le dimensioni del problema di inappropriata e iperprescrizione sia a livello nazionale che in contesti internazionali. Tra le attività diagnostiche a rischio di inappropriata analizzate nel documento vi sono: i test induttivi di ischemia come controllo di routine post-rivascolarizzazione chirurgica o percutanea entro 2 anni dalla procedura; l'ECG Holter delle 24 h in pazienti con episodi di palpitazioni; l'ecocardiografia come controllo annuale; la coronarografia

routinaria in tutti i pazienti con scompenso cardiaco a funzione sistolica ridotta; il test da sforzo per la ricerca di ischemia inducibile in pazienti a basso rischio. Per ciascuna delle suddette attività diagnostiche vengono proposti potenziali approcci diagnostici alternativi quali l'impiego della telecardiologia e della medicina digitale. Altra possibile soluzione all'inappropriato uso di tali metodiche è l'implementazione di reti per le cure volte ad ottimizzare l'impiego delle risorse sanitarie. •

**IMAGING INTEGRATO**  
online only



**Cardiomiopatia aritmogena ad esordio precoce**

Partendo dal sospetto clinico e dall'ECG, vengono utilizzate in modo sequenziale diverse metodiche di imaging

cardiovascolare, evidenziando per ciascuna di esse i pro, i contro e il valore aggiunto nello specifico caso clinico, fino a giungere alla diagnosi corretta e al trattamento più appropriato. •