- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.2 Thu, 10 Jul 2025, 05:50:09

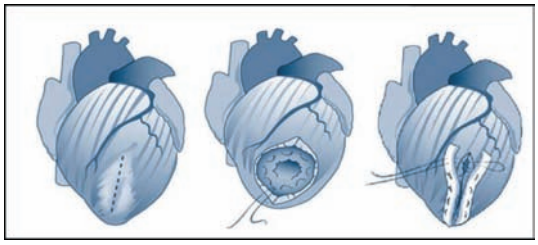
In questo numero

PROCESSO AI GRANDI TRIAL

Lo studio SYNTAX: hanno vinto tutti?

Le pagine di questo numero del Giornale ospitano un approfondimento sul terzo atto del confronto tra angioplastica coronarica e cardiochirurgia nel trattamento della malattia coronarica multivasale e/o del tronco comune. Nei primi due atti, sanciti da numerosi trial clinici randomizzati, la cardiochirurgia aveva avuto la meglio sia sull'angioplastica convenzionale con palloncino, che sull'angioplastica con stent. La sconfitta dell'angioplastica si era conclusa sempre senza disfatta, grazie alla sostanziale equivalenza in termini di sopravvivenza ed incidenza di infarto miocardico durante il follow-up, a tal punto da trasformarsi in una vittoria *de facto* nella pratica clinica. Il prezzo da pagare per evitare un intervento cardiochirurgico era, infatti, una probabilità sensibilmente maggiore di doversi sottoporre a nuove procedure di rivascolarizzazione. Una "rateizzazione" alla quale la maggioranza dei pazienti si è dimostrata molto incline. Lo sviluppo degli stent medicati ha dato addirittura adito a speranze di trionfo per l'angioplastica coronarica, lasciando ipotizzare il fatidico aggancio alla cardiochirurgia anche in termini di necessità di reintervento. Come dimenticare la "*rosy prophecy*" di Patrick Serruys? Lo studio SYNTAX è stato disegnato per dimostrare la non inferiorità dell'angioplastica con stent medicato nei confronti della cardiochirurgia in pazienti con malattia trivasale o del tronco comune. Risultato? Il solito. Vince ancora la cardiochirurgia, anche se con un vantaggio ridotto. Risultato nella pratica clinica? Probabilmente il solito; un arretramento dell'angioplastica appare improbabile, anzi ... Dunque, chi ha vinto davvero?
Lo studio SYNTAX presenta parecchie luci e qualche ombra. *Ottavio Alfieri* da una parte e *Stefano De Servi* e *Maurizio D'Urbano* dall'altra, ci dissuadono dall'assumere atteggiamenti manichei volti ad individuare vincitori e vinti, riportando alla filosofia che "*il bene del paziente è l'obiettivo supremo e un processo decisionale multidisciplinare condiviso rappresenta il contesto più idoneo al raggiungimento di tale obiettivo*".

Lo studio STICH: *De Profundis* per la ricostruzione chirurgica del ventricolo sinistro?

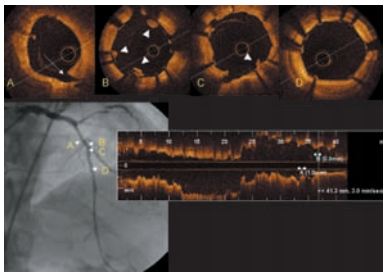


La ventricoloplastica è una procedura chirurgica di riduzione del volume del ventricolo sinistro in pazienti con scompenso cardiaco e malattia coronarica, con l'obiettivo di contrastare gli effetti negativi del rimodellamento sulla funzione ventricolare. Lo studio STICH, in una delle due ipotesi al vaglio, aveva lo scopo di valutare se in questi pazienti la ricostruzione ventricolare chirurgica associata a bypass aortocoronarico fosse in grado di ridurre l'incidenza di morte od ospedalizzazione per cause cardiache rispetto al solo intervento di bypass. I risultati di questa parte dello studio, recentemente pubblicati, non hanno documentato alcun vantaggio clinico del *ventricular reshaping* né in termini di endpoint primario, né per quanto riguarda la sintomatologia, a fronte di una riduzione significativa del volume telesistolico indicizzato per la superficie corporea. Se appare dunque assodato che rimodellamento ventricolare sinistro ed aumento del volume telesistolico sono inversamente correlati alla prognosi, non sembra vero il contrario: la riduzione chirurgica del volume ventricolare sinistro non sarebbe in grado di assicurare benefici aggiuntivi alla semplice rivascolarizzazione.
In questo processo, pur riconoscendo allo STICH il merito di essere il più grande trial chirurgico mai eseguito, *Lorenzo Menicanti, Giovanni Casali* e *Francesco Musumeci* concordano nel sottolineare i limiti metodologici che possono aver inficiato la corretta interpretazione dei risultati dello studio.

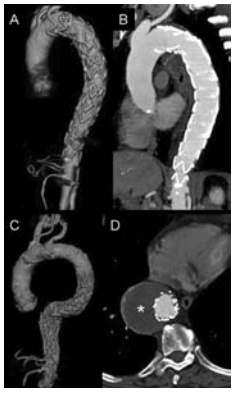
- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.2 Thu, 10 Jul 2025, 05:50:09

RASSEGNE

OCT con tecnica non occlusiva. Diamo a Prati quel che è di Prati



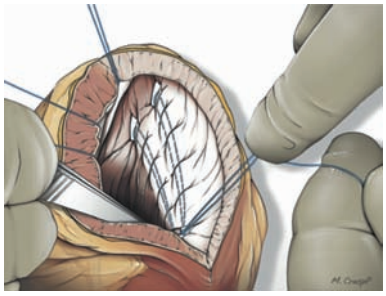
Gli altri esperti nazionali ed internazionali di tomografia a coerenza ottica (OCT) ci perdoneranno questa introduzione, ma non si può non riconoscere a *Francesco Prati* la paternità della tecnica non occlusiva per l'acquisizione di immagini OCT. In questa rassegna, è lui stesso a descrivere la tecnica ed a metterne in risalto sicurezza, efficacia e limiti. Sono inoltre descritti i passaggi necessari per ottenere immagini di buona qualità, insieme agli studi compiuti prima su modelli animali e poi sull'uomo. Questa tecnica semplifica l'acquisizione delle immagini OCT e ne amplia potenzialmente il campo di applicazione. Lo sviluppo e la recente commercializzazione di nuovi sistemi OCT a rapido *pull-back* del catetere, hanno ridotto alcune delle limitazioni precedenti e la tecnica non occlusiva si avvia ad essere la metodica standard di acquisizione delle immagini, semplice ed accurata anche in situazioni anatomiche complesse.



Il trattamento endovascolare nelle malattie dell'aorta toracica

Le patologie dell'aorta toracica sono storicamente caratterizzate da prognosi infausta, a motivo della natura evolutiva e della complessità del trattamento chirurgico tradizionale, associato ad elevata mortalità e morbilità. In questo articolo, *Rossella Fattori* e *Vincenzo Russo* descrivono il trattamento endovascolare delle malattie dell'aorta toracica, una nuova opzione terapeutica emersa in anni recenti come alternativa interventistica a minore invasività. Sono riassunte le indicazioni, i criteri di selezione dei pazienti, le tecniche di imaging preprocedurali, il follow-up post-procedurale ed i risultati clinici dei principali studi. La rassegna proviene da uno dei gruppi con maggiore esperienza a livello mondiale, in grado quindi di focalizzare molto bene alcuni punti chiave e di affiancare alla revisione della letteratura i risultati di un'ampia e complessa casistica personale.

La terapia chirurgica dello scompenso cardiaco avanzato: stato dell'arte



Nonostante gli eccezionali progressi farmacologici, l'unico trattamento efficace per lo scompenso cardiaco terminale resta il trapianto cardiaco. Si tratta tuttavia di una procedura estrema la cui applicazione trova una serie di limitazioni, non ultima la notevole discrepanza tra fabbisogno e numero di donatori. Per tale ragione, la ricerca clinica si è orientata verso trattamenti chirurgici alternativi che, però, non sempre offrono risultati soddisfacenti, soprattutto nell'ambito della cardiopatia dilatativa post-ischemica. Lo scopo di questa rassegna di *Paolo Ferrazzi et al.* è descrivere le metodiche chirurgiche che vanno affiancandosi al trapianto cardiaco ed ai sistemi di assistenza ventricolare sinistra. La prospettiva è quella di un centro particolarmente dedicato alla chirurgia non sostitutiva dello scompenso cardiaco, praticata soprattutto nei pazienti affetti da cardiopatia ischemica. Questo atteggiamento, nella realtà clinica degli autori, si è tradotto in un'importante riduzione della lista d'attesa per trapianto cardiaco. L'articolo presenta una disamina completa di tecniche convenzionali, tra cui la rivascolarizzazione miocardica più o meno associata alla ricostruzione ventricolare sinistra, la correzione dell'insufficienza mitralica e la terapia di resincronizzazione. Sono altresì riportate informazioni su tecniche chirurgiche innovative, su dispositivi ventricolari restrittivi e su nuovi dispositivi intracardiaci in via di sviluppo.

CONTROVERSIE IN MEDICINA CARDIOVASCOLARE

La malattia carotidea asintomatica: intervenire o no?

Di fronte ad argomenti controversi i medici tendono ad assumere posizioni contrapposte, spesso con una certa veemenza, a dispetto della carenza di retrostanti argomentazioni forti sostenute da evidenza. A volte, è semplicemente "il copione" a richiedere un'estremizzazione di tale atteggiamento, per contendersi il plauso della platea. Non è certo il caso di questa controversia, nella quale gli autori hanno mantenuto una linea molto sobria e rispettosa delle reciproche posizioni. Senza però risparmiarsi qualche fugace stoccata.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.2 Thu, 10 Jul 2025, 05:50:09

Stefano Ricci et al. ed *Alberto Cremonesi et al.* affrontano l'argomento della stenosi carotidea critica asintomatica dal punto di vista, rispettivamente, del neurologo e del cardiologo interventista. Fidarsi o non fidarsi degli investimenti a lungo termine proposti dalla propria banca? Sicuramente vanno richieste ulteriori garanzie (dati). Nel frattempo, probabilmente, la scelta deve essere guidata dall'affidabilità della banca (risultati clinici dimostrabili) e dalle sue capacità critiche nel distinguere il profilo dei diversi investitori (selezione dei pazienti) …

BERNARD LOWN: L'ARTE PERDUTA DI GUARIRE

Seconda delle quattro parti della pubblicazione integrale del libro di Bernard Lown *"L'arte perduta di guarire"*, che il Giornale offre ai cardiologi italiani come spunto di riflessione sulla professione medica. Tra le pagine del libro, il lettore può ritrovare la visione più romantica ed autentica dell'arte medica, individuando nella perdita di alcuni dei suoi valori fondanti le possibili ragioni della crisi della medicina moderna. Le parole di Lown sono sorprendentemente attuali e il giudizio sulle trasformazioni della medicina ferocemente lucido. Tuttavia, il libro non spinge alla rassegnazione ma stimola la ricerca di un nuovo equilibrio nel rapporto tra medico, paziente, società, tecnologia ed organizzazione sanitaria. Senza perdere il piacere della lettura.