
Federazione Italiana di Cardiologia

Documento di Consenso Sindromi coronariche acute senza sopraslivellamento del tratto ST

Comitato Esecutivo

Chairman

Giuseppe Di Pasquale - Presidente Federazione Italiana di Cardiologia

Writing Committee

Cesare Greco, Gianni Casella, Marco Tubaro, Maria Bianchi

Referenti ANMCO

Cesare Greco - Coordinatore Comitato Esecutivo

Gianni Casella

Luigi Oltrona Visconti

Referenti SIC

Raffaele Bugiardini

Giuseppe Specchia

Corrado Vassanelli

Referenti SICI-GISE

Leonardo Bolognese

Antonio Fiscella

Anna Sonia Petronio

Marco Tubaro

Chairman Working Group Acute Cardiac Care - ESC

Gian Franco Gensini

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGE.NA.S.)

Fulvia Seccareccia, Stefano Rosato

*Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute
Istituto Superiore di Sanità*

Rossana De Palma

Agenzia Servizi Sanitari Regionali Emilia e Romagna

Relatori e Moderatori

Diego Ardissino (Parma)

Leonardo Bolognese (Arezzo)

Raffaele Bugiardini (Bologna)

Gianni Casella (Bologna)

Rossana De Palma (Bologna)

Giuseppe Di Pasquale (Bologna)

Germano Di Sciascio (Roma)

Cesare Fiorentini (Milano)

Antonio Fiscella (Catania)

Danilo Fusco (Roma)

Marcello Galvani (Forlì)

Gian Franco Gensini (Firenze)

Cesare Greco (Roma)

Zoran Olivari (Treviso)

Luigi Oltrona Visconti (Genova)

Anna Sonia Petronio (Pisa)

Salvatore Pirelli (Cremona)

Fulvia Seccareccia (Roma)

Giuseppe Specchia (Monza)

Marco Tubaro (Roma)

Corrado Vassanelli (Verona)

Discussant

Abele Ajello (Palermo)
Francesco Arrigo (Messina)
Antonio Barsotti (Genova)
Nicola Binetti (Bentivoglio)
Roberto Bommassari (Trento)
Claudio Borghi (Bologna)
Francesco Bovenzi (Lucca)
Mauro Cadeddu (Cagliari)
Alessandra Chinaglia (Torino)
Giuseppe De Luca (Novara)
Leonardo De Luca (Roma)
Livio Dei Cas (Brescia)
Roberto Faccioli (Bologna)
Francesco Fedele (Roma)
Giuseppe Fradella (Firenze)
Giovanni Gordini (Bologna)
Alessio La Manna (Catania)
Tiziano Lenzi (Imola)
Maddalena Lettino (Pavia)
Antonio Mafrici (Milano)
Antonio Manari (Reggio Emilia)
Massimo Mancone (Roma)
Paolo Marino (Novara)
Mario Marzilli (Pisa)
Antonio Marzocchi (Bologna)
Anna Vittoria Mattioli (Modena)

Bindo Missiroli (Catanzaro)
Roberto Neri (Roma)
Savina Nodari (Brescia)
Salvatore Notaristefano (Perugia)
Salvatore Novo (Palermo)
Filippo Ottani (Forlì)
Alberta Pangrazi (Ancona)
Domenico Panuccio (Bologna)
Pier Camillo Pavesi (Bologna)
Maria Penco (L'Aquila)
Cosimo Picoco (Bologna)
Giancarlo Piovaccari (Rimini)
Claudio Rapezzi (Bologna)
Gian Luigi Rellini (Pordenone)
Bruno Rusticali (Roma)
Francesca Saiu (Cagliari)
Jorge Salerno-Uriarte (Varese)
Gennaro Santoro (Firenze)
Marino Scherillo (Benevento)
Giampaolo Scorcu (Cagliari)
Nicola Signore (Bari)
Flavio Tartagni (Cesena)
Luigi Tavazzi (Pavia)
Gian Paolo Trevi (Torino)
Stefano Urbinati (Bologna)

Hanno collaborato:

Gabriella Badoni, Paola D'Errigo, Alice Maraschini
*Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute
Istituto Superiore di Sanità, Roma*

Anna P. Barone, Paola Colais, Danilo Fusco
Dipartimento di Epidemiologia, ASL RME, Roma

Donata Lucci
Centro Studi ANMCO, Firenze

Prefazione

L'interesse per le sindromi coronariche acute senza soprasslivellamento del tratto ST (SCA-NSTE) è in relazione ai dati epidemiologici che evidenziano come in Italia l'incidenza delle SCA-NSTE sia oggi doppia rispetto all'infarto miocardico acuto con soprasslivellamento del tratto ST (STEMI) ed in ulteriore e costante aumento. Inoltre, a fronte di un decorso intraspedaliero più favorevole di quello dei pazienti con STEMI, la prognosi delle SCA-NSTE diventa sovrapponibile a 6-12 mesi e significativamente peggiore rispetto a quella dello STEMI nel lungo termine. Ne deriva l'importanza di un'implementazione delle linee guida per la migliore gestione dei pazienti con SCA-NSTE.

La Federazione Italiana di Cardiologia (FIC) ha rinunciato da diversi anni a produrre linee guida nazionali, avendo deciso di adottare quelle periodicamente emanate dalla Società Europea di Cardiologia (ESC) della quale la FIC è membro autorevole, attraverso il loro "endorsement" e la successiva traduzione e pubblicazione sul Giornale Italiano di Cardiologia. Nello stesso tempo si è ritenuto però opportuno che, laddove necessario, l'adozione delle linee guida ESC fosse accompagnata dallo sforzo di contestualizzarle all'interno della realtà sanitaria nazionale. Questo viene realizzato attraverso commenti editoriali ad opera di esperti nazionali identificati dalla FIC, oppure attraverso la produzione di Documenti di Consenso, come quello attuale, che ha seguito un percorso analogo a quello realizzato nel 2004 per la produzione del Documento di Consenso sullo STEMI.

L'elaborazione del progetto è stata promossa dalla FIC con la partecipazione attiva delle sue Società federate ANMCO, SIC e SICI-GISE. I contenuti del Documento di Consenso rappresentano le conclusioni di un impegnativo lavoro che ha previsto una fase di preparazione ad opera di un comitato esecutivo costituito da esperti identificati da ANMCO, SIC e SICI-GISE, un importante momento di discussione e condivisione avvenuto in una Consensus Conference svoltasi a Bologna il 16 maggio 2008 con la partecipazione attiva di oltre 50 discussant, la stesura di un elaborato da parte di un Writing Committee e la definitiva approvazione del Documento da parte della FIC.

All'elaborazione del Documento hanno attivamente collaborato rappresentanti istituzionali dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGE.NA.S.).

Questa ampia condivisione dei contenuti del Documento fa sì che esso possa essere oggi considerato un autorevole riferimento per l'appropriata gestione dei pazienti con SCA-NSTE nella nostra realtà nazionale.

Il Documento di Consenso è costituito da due parti: Workshop 1 - Epidemiologia, diagnosi e stratificazione di rischio e Workshop 2 - Strategie terapeutiche e percorsi assistenziali.

Nella prima parte vengono presentati dati originali relativi all'epidemiologia delle sindromi coronariche acute in Italia, elaborati dall'Istituto Superiore di Sanità attraverso il Registro Nazionale delle Malattie Cardiovascolari, i certificati di morte ISTAT e le schede di dimissione ospedaliera. Oltre alla diagnosi differenziale ed alla stratificazione prognostica, una specifica attenzione è dedicata alle popolazioni particolari dei pazienti con SCA-NSTE costituite dalle donne, dagli anziani e dai diabetici.

Nella seconda parte vengono analizzate le numerose strategie antitrombotiche indicate dalle linee guida con particolare attenzione alla valutazione del rischio emorragico e rivisitati i criteri per la scelta ed il "timing" della strategia invasiva. Viene infine sottolineata l'importanza di un'estensione dell'utilizzo della rete interospedaliera, efficacemente attivata per lo STEMI, anche per i pazienti con SCA-NSTE.

Ci auguriamo che questo Documento possa costituire un utile strumento per migliorare nella pratica clinica quotidiana la qualità delle cure delle SCA-NSTE e l'adesione ai trattamenti raccomandati dalle linee guida che è ancora oggi subottimale, offrendo un contributo al miglioramento dell'outcome dei nostri pazienti.

Un sentito ringraziamento va a tutti coloro che hanno fattivamente collaborato alla realizzazione di questo Documento di Consenso. Un cordiale ringraziamento anche alle Aziende Eli Lilly, GlaxoSmithKline, Medtronic, Pfizer e Cordis Johnson & Johnson per l'incondizionato supporto al nostro progetto.

Giuseppe Di Pasquale

*Presidente, Federazione Italiana di Cardiologia
Chairman della Consensus*