

In questo numero

PROCESSO AI GRANDI TRIAL **Lo studio Alpha Omega**



Il trial Alpha Omega è il più ampio studio multicentrico, a doppio cieco, sugli acidi grassi polinsaturi (PUFA) n-3 nei pazienti con storia di infarto miocardico. Lo studio ha randomizzato 4837 pazienti, con età compresa tra i 60 e gli 80 anni e storia di pregresso infarto miocardico, ad una delle seguenti strategie di integrazione alimentare: una combinazione di acido eicosopentanoico (EPA) e acido docosoesanoico (DHA) (dosaggio giornaliero di 400 mg); acido alfa-linoleico (ALA) (dosaggio giornaliero di 2 g); una combinazione di EPA, DHA, e ALA; o placebo per circa 40 mesi. L'endpoint primario dello studio era costituito da eventi cardiovascolari maggiori, che includevano malattie cardiovascolari fatali e

non fatali ed interventi cardiovascolari come l'angioplastica coronarica e il bypass. Tutti i pazienti venivano trattati con terapia farmacologica ottimale a base di antipertensivi, antitrombotici e statine. Dopo circa 40 mesi dalla randomizzazione non è stato dimostrato alcun beneficio degli n-3 PUFA sugli eventi cardiovascolari. Tale dato è apparentemente in contrasto con quelli di studi prospettici e trial randomizzati tra cui lo studio italiano GISSI-Prevenzione, che suggerivano un effetto protettivo degli n-3 PUFA contro le patologie cardiovascolari. Siamo quindi di fronte allo studio che costituisce l'alfa e l'omega degli n-3 PUFA nella prevenzione degli eventi cardiovascolari? *Bruno Trimarco* e *Luigi Tavazzi* ci guidano nell'analisi critica di questo importante quanto controverso trial clinico. •

RASSEGNE



Cardiopatici congeniti adulti e linee guida

Tra le malattie congenite, le cardiopatie sono quelle più frequentemente riscontrate, con un'incidenza dell'1% nella popolazione mondiale (in Italia si stima che siano circa 75-100 000). Grazie alle moderne terapie, infatti, i portatori di queste patologie diventano oggi adulti, ma necessitano di essere costantemente seguiti da specialisti. La creazione di centri

dedicati e la formazione di personale specializzato appare oggi fondamentale per permettere una corretta ricaduta nella pratica clinica giornaliera delle raccomandazioni suggerite dalle linee guida. *Massimo Chessa* riassume gli aspetti salienti delle linee guida sui cardiopatici congeniti adulti e indica la ricaduta pratica che le raccomandazioni delle linee guida hanno sulla gestione quotidiana clinica di questi pazienti. •



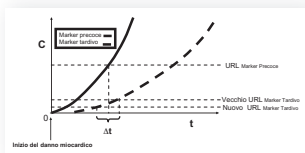
"Mal d'Africa" e cuore

Vi sono patologie endemiche di paesi in via di sviluppo che non hanno ancora un significativo riscontro epidemiologico nel mondo occidentale, come la fibrosi endomiocardica (FEM) in Africa e la malattia di Chagas in America Latina. Si tratta in genere di patologie "orfane" in quanto scarsamente oggetto di ricerca e prive di terapie specifiche. In questa rassegna *Antonio Grimaldi et al.* ci accompagnano nel complesso mondo della FEM, un vero mistero dal punto di vista

dell'inquadramento clinico e della caratterizzazione diagnostica, dove solo l'integrazione di competenze interdisciplinari tra cardiologia, immunologia, medicina generale ed imaging determina il corretto percorso terapeutico. Gli autori auspicano anche la creazione di un registro italiano specifico per la FEM, al fine di identificare il corretto inquadramento diagnostico e terapeutico di questa patologia potenzialmente "importabile" con i flussi migratori anche nel nostro paese. •

IN QUESTO NUMERO

**CONTROVERSIE
IN MEDICINA
CARDIOVASCOLARE**



Troponine ultrasensibili: soluzione o problema?

A causa della mancanza di una standardizzazione, i risultati dei dosaggi di troponina forniti dai differenti metodi commerciali possono variare fino a oltre 20 volte fra loro. Per ovviare a questi inconvenienti, negli ultimi anni le ditte produttrici si sono impegnate a sviluppare nuovi test ad alta sensibilità che potessero soddisfare le specifiche di qualità richieste dalle linee guida internazionali per la diagnosi di infarto del miocardio. L'ultima

generazione dei metodi per la misura delle troponine mostrano una sensibilità analitica uguale o perfino inferiore a 6 pg/ml. Ma questo incredibile aumento della sensibilità diagnostica si traduce in sicurezza e tempestività o genera epidemie virtuali? *Marco Tubaro* e *Marcello Galvani* ci aiutano a rispondere a questa domanda analizzando il nuovo orizzonte dei test ultrasensibili per il dosaggio delle troponine, elencandone le luci certe ed individuandone le ombre da dissipare probabilmente attraverso l'identificazione di protocolli d'uso standardizzati e validati. •

LINEE GUIDA



Linee guida per il trattamento delle cardiopatie congenite dell'adulto

La pubblicazione di questo aggiornamento delle precedenti linee guida della Società Europea di Cardiologia sul trattamento delle cardiopatie congenite dell'adulto (GUCH) è stata motivata dal riconoscimento dei progressi compiuti nella cura della sempre più numerosa popolazione di adulti con malformazioni cardiache congenite. È certo che, nel caso di una specialità relativamente recente che comprende una varietà di patologie e casistiche di pazienti spesso poco numerose, risulta difficile riscontrare categorie di forza per le raccomandazioni alla stregua di altri documenti di linee guida. Nonostante ciò queste linee guida costituiscono un documento accurato

sull'attuale prevalenza e sull'organizzazione delle cure che deve essere attuata per un *management* ideale dei pazienti con GUCH. Vengono anche prese in considerazione le attuali modalità diagnostiche (dalle più tradizionali come l'ecocardiografia e il cateterismo cardiaco alle più innovative come risonanza magnetica cardiaca e tomografia computerizzata) e le strategie terapeutiche (chirurgiche, percutanee, di prevenzione e trattamento dello scompenso cardiaco, aritmie, morte improvvisa ed endocardite infettiva). Molto interessanti infine le sezioni sull'esercizio e lo sport, la gravidanza e la contraccezione in questi pazienti sempre meno rari da riscontrare anche nella pratica clinica del cardiologo dell'adulto. •