

Journal Map 55

Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura

Dal 28 febbraio 2023 al 27 febbraio 2024
Provider: Clinical Forum - Id: n.11

Corso di Formazione a Distanza sincrono:
11-377507 - Edizione: 1

RAZIONALE SCIENTIFICO	2
1. Dalla letteratura internazionale - Aneurisma dissecante dell'aorta ascendente: qual è la mortalità?	2
2. Dalla letteratura internazionale - Storia naturale dell'aneurisma dell'aorta ascendente: quando intervenire?.....	2
3. Dalla letteratura internazionale - Aneurisma dissecante di tipo B non complicato: come trattarlo?	2
4. Editoriale (art. 3) - In quali pazienti con dissezione aortica acuta di tipo B effettuare una riparazione endovascolare con endoprotesi?.....	2
5. Rubrica ECG challenge - Electrocardiogram Findings Worthy of Vigilance— A Rare and Fatal Disease	3
6. Rubrica In una immagine - Functional Patterns of Coronary Disease: Diffuse, Focal, and Serial Lesions.....	3
7. Rubrica - Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Impact of left ventricular ejection fraction on outcomes after left main revascularization: g-LM Registry.....	3
8. Rubrica - Autori italiani pubblicano - One-year results from the Assessing MICRO-vascular resistances via IMR to predict outcome in ST-elevation myocardial infarction patients with multivessel disease undergoing primary PCI (AMICRO) trial.....	4
OBIETTIVO FORMATIVO.....	4
DESTINATARI, DURATA E CREDITI FORMATIVI DEL CORSO	4
SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE	5
TEMATICHE OGGETTO DEL CORSO.....	5

RAZIONALE SCIENTIFICO

Il ricorso alla Letteratura scientifica è uno strumento importante di aggiornamento professionale continuo che permette ai professionisti sanitari di rispondere puntualmente a esigenze specifiche in maniera efficace attingendo ai dati di esperienza più recenti validati da processi di revisione tra pari e confermati da quella revisione continua che il rivolgersi di molte testate scientifiche a un pubblico planetario permette. L'importanza di questo strumento è riconosciuta anche dal programma nazionale di formazione continua in medicina, con l'inclusione dell'uso di materiali cartacei e di materiale didattico digitalizzato fruibile localmente su dispositivo informatico o software didattici (CBT) tra le forme di Formazione a Distanza ammesse. Su queste premesse nasce nel 2020 il progetto "Journal Map" che offre l'analisi di studi chiave pubblicati recentemente sulle più importanti riviste cardiologiche internazionali, attraverso una selezione di contributi originali realizzata da un gruppo di Autori di prestigio nazionale e internazionale guidati dal professor Stefano De Servi, *editor in chief* di questa collana.

"Journal Map", la cui formula è apparsa particolarmente efficace, è stato scelto come strumento per un progetto di Formazione a Distanza che vuole consentire non solo un "aggiornamento professionale in tempo reale" ma anche la valorizzazione dell'impegno formativo individuale attraverso la partecipazione a corsi ECM che utilizzano "Journal Map" come materiale didattico di riferimento per il raggiungimento dell'obiettivo della applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'*evidence based practice*.

Responsabile Scientifico del progetto "Journal Map FaD" e di ciascun corso è il professor Stefano De Servi.

Il corso "*Journal Map 55 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura internazionale*" approfondirà i seguenti temi:

1. Dalla letteratura internazionale - Aneurisma dissecante dell'aorta ascendente: qual è la mortalità?

La mortalità dell'aneurisma dissecante dell'aorta ascendente di tipo A è tuttora elevata (soprattutto nelle prime 24 ore) nonostante i progressi degli ultimi anni nel trattamento chirurgico o endovascolare. Benché la maggior parte dei pazienti venga trattata in urgenza, alcuni pazienti non vengono operati rapidamente soprattutto quando sia presente uno stato di ipotensione o shock o perché decedono prima dell'intervento.

2. Dalla letteratura internazionale - Storia naturale dell'aneurisma dell'aorta ascendente: quando intervenire?

Poiché ci sono pochi dati sulla storia naturale dei pazienti con aneurisma dell'aorta ascendente (AA), esiste molta incertezza sul timing dell'intervento. Inoltre, non ci sono studi randomizzati che guidino il clinico nel porre l'indicazione chirurgica, individuando cioè il momento in cui il rischio di dissezione (AD) conseguente alla dilatazione del vaso superi il rischio operatorio.

3. Dalla letteratura internazionale - Aneurisma dissecante di tipo B non complicato: come trattarlo?

Un aneurisma dissecante di tipo B (ADB) è una patologia che riguarda 3 pazienti su 100.000 e nel 60% dei casi decorre senza complicanze. In questi casi rimane incertezza sul trattamento, se ci si debba cioè affidare all'osservazione ed alla sola terapia medica oppure utilizzare tecniche endovascolari (TEVAR). Gli studi randomizzati effettuati per risolvere il quesito non hanno dato risposte certe perché la popolazione arruolata in essi era esigua. Anche gli studi osservazionali, eseguiti prima della approvazione da parte di FDA dello stent utilizzato in tale evenienza non hanno portato a risposte certe.

4. Editoriale (art. 3) - In quali pazienti con dissezione aortica acuta di tipo B effettuare una riparazione endovascolare con endoprotesi?

La riparazione endovascolare con endoprotesi (TEVAR) in pazienti con dissezione aortica acuta di tipo B non complicata (uTBAD) è un tema fortemente discusso a causa del fatto che

ad oggi non è stato raggiunto un livello A di evidenza da trials clinici randomizzati. Per tale motivo, le più recenti linee guida forniscono raccomandazioni molto caute, nelle quali TEVAR non è la prima linea di intervento ma deve essere riservato solo a pazienti con TBAD complicata, cioè clinicamente instabili con elementi predittivi di alto rischio di rottura o ischemia viscerale. Pertanto, in un'area nella quale il *gold standard* di trattamento non è ancora stabilito in maniera univoca, gli studi retrospettivi ed i registri osservazionali offrono dati rilevanti che, se analizzati in modo corretto, possono essere utili per migliorare la qualità del trattamento.

5. Rubrica ECG challenge - Electrocardiogram Findings Worthy of Vigilance— A Rare and Fatal Disease

Un paziente di circa 20 anni, senza antecedenti cardiologici di rilievo, giunge in Pronto Soccorso (PS) per dolore toracico e dispnea riferendo inoltre cardiopalmo e sintomi delle prime vie respiratorie occorsi circa 3 giorni prima. I parametri vitali sono nella norma eccetto per una saturazione dell'ossigeno pari a 89% in aria ambiente. Il paziente presenta una perdita di conoscenza circa 20 minuti dopo con ipotensione arteriosa. L'ECG all'arrivo in PS e quello dopo la rianimazione cardiopolmonare e la defibrillazione sono mostrati nelle figure dell'articolo unitamente alla spiegazione del loro significato e al suggerimento della migliore strategia diagnostico-terapeutica nel paziente.

6. Rubrica In una immagine - Functional Patterns of Coronary Disease: Diffuse, Focal, and Serial Lesions

La valutazione fisiologica delle lesioni coronariche è influenzata dal modello e dalla distribuzione della malattia coronarica (CAD), comprese le lesioni focali, le lesioni seriali, la malattia diffusa e i modelli misti. Questi vari modelli di CAD influiscono sull'accuratezza del filo di pressione e sugli indici fisiologici derivati dall'angiografia, e la malattia diffusa in particolare è un importante determinante dell'esito previsto dell'intervento coronarico percutaneo. Pertanto, l'identificazione del modello fisiologico della malattia fornisce informazioni rilevanti per la gestione della CAD e la pianificazione procedurale dell'intervento coronarico percutaneo. Al momento, la classificazione dei pattern fisiologici e le sue implicazioni per la gestione su misura di un paziente con CAD sono poco definite. In questa rassegna sullo stato dell'arte è fornita una panoramica delle evidenze disponibili sui pattern funzionali della CAD, con particolare attenzione alle loro implicazioni diagnostiche e terapeutiche; l'articolo mira inoltre a fornire definizioni chiare dei modelli fisiologici della CAD sulla base delle prove disponibili e dell'opinione degli esperti. Viene infine fornito un pratico algoritmo per ottimizzare l'uso del filo di pressione e degli indici di fisiologia coronarica derivati dall'angiografia nei contesti di lesioni focali, seriali e diffuse, con l'aggiunta dell'imaging intracoronarico in casi selezionati.

7. Rubrica - Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Impact of left ventricular ejection fraction on outcomes after left main revascularization: g-LM Registry

L'impatto della disfunzione ventricolare sinistra sugli outcome clinici nei pazienti con malattia del tronco comune non protetto (ULMCA) sottoposti a rivascularizzazione percutanea (PCI, *percutaneous coronary intervention*) o chirurgica (CABG, *coronary artery bypass grafting*) non è ben definito. In questo studio retrospettivo, osservazionale, multicentrico, pazienti con ULMCA sottoposti a PCI o CABG sono stati stratificati in base alla frazione di eiezione ventricolare sinistra (LVEF) in tre sottogruppi principali: bassa, media e conservata. Della popolazione totale di 2,137 pazienti, 1,221 pazienti sono stati sottoposti a PCI mentre 916 a CABG. Durante l'ospedalizzazione, l'incidenza di eventi cardiovascolari avversi maggiori (MACCE) è risultato significativamente più elevata nei pazienti con l-LVEF e m-LVEF, mentre la mortalità totale è risultata più alta nei pazienti con m-LVEF e p-LVEF sottoposti a CABG. Non vi è stata alcuna differenza di mortalità tra i gruppi nei pazienti con l-LVEF. A un *follow-up* mediano di 15 mesi, non vi era alcuna differenza nella mortalità totale e MACCE tra i pazienti sottoposti a CABG o PCI con p-

LVEF e m-LVEF. In conclusione, la mortalità nei pazienti con I-LVEF è risultata comparabile tra CABG e PCI durante l'ospedalizzazione, mentre a 15 mesi la PCI potrebbe avere un vantaggio nel ridurre il rischio di MACCE.

8. Rubrica - Autori italiani pubblicano - One-year results from the Assessing MICRO-vascular resistances via IMR to predict outcome in ST-elevation myocardial infarction patients with multivessel disease undergoing primary PCI (AMICRO) trial

Nei pazienti con infarto miocardico con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) sottoposti ad angioplastica coronarica percutanea primaria (PPCI) l'indice di resistenza microcircolatoria (IMR) è correlato all'entità del danno miocardico e al recupero della funzione ventricolare sinistra (LV). I dati sull'andamento temporale dell'IMR e sull'impatto sull'esito clinico nei pazienti STEMI con malattia multivasale (MVD) sono scarsi. Questo studio clinico prospettico multicentrico è stato disegnato per valutare l'arteria correlata all'infarto (IRA)-IMR nei pazienti STEMI con MVD sottoposti a PPCI e per esplorarne il potenziale in relazione all'esito e al rimodellamento ventricolare sinistro.

OBIETTIVO FORMATIVO

I contenuti proposti nell'ambito del corso di Formazione a Distanza **“Journal Map 55 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura internazionale”** approfondiscono in maniera articolata il tema, con l'obiettivo di stimolare nei partecipanti lo sviluppo delle conoscenze e competenze utili a promuovere il miglioramento della qualità, efficacia e sicurezza nella gestione del paziente, anche grazie alla collaborazione tra le diverse professionalità che, a vario titolo, concorrono nella cura del paziente stesso, coerentemente con l'**Obiettivo formativo di sistema n.1 “Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)”**.

DESTINATARI, DURATA E CREDITI FORMATIVI DEL CORSO

Il corso è indirizzato a:

- **Medici chirurghi** specializzati in Cardiochirurgia, Cardiologia, Malattie metaboliche e diabetologia, Medicina generale (medici di famiglia), Medicina interna e Neurologia;
- **Infermieri.**

Durata complessiva della didattica del corso: **1 ora.**

durata complessiva utilizzata per il calcolo dei crediti ECM:

01:02:13

di cui, **esattamente**

totale caratteri, spazi inclusi		24232
	pari a un tempo base di	00:36:29
presenza significativa di lingua non italiana		
	pari a un tempo aggiuntivo di	00:02:36
testo o argomento di significativa difficoltà		
	pari a un tempo aggiuntivo di	00:01:00
grafici e tabelle di almeno mezza pagina senza commento audio		
	pari a un tempo aggiuntivo di	00:00:00
grafici e tabelle di dimensioni inferiori alla mezza pagina senza commento audio		
	pari a un tempo aggiuntivo di	00:06:45
impegno necessario per l'approfondimento		
	pari a un tempo aggiuntivo di	00:15:23

Al corso è stato assegnato **1 credito formativo.**

SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE

Il Corso di Formazione a Distanza **“Journal Map n. 55 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura”** è fruibile tramite il portale FaD di Clinical Forum al seguente indirizzo: fad.clinicalforum.eu.

La piattaforma attraverso cui viene erogato il Corso è ubicata: a Milano, in viale Gorizia, 22, presso la sede operativa del Provider Clinical Forum e presso Amazon Web Services (Dublino -IE e Francoforte -D).

TEMATICHE OGGETTO DEL CORSO

Durata	Tematiche oggetto del fascicolo
	Dalla letteratura internazionale
08.27	1. Aneurisma dissecante dell'aorta ascendente: qual è la mortalità?
07.00	2. Storia naturale dell'aneurisma dell'aorta ascendente: quando intervenire?
09.37	3. Aneurisma dissecante di tipo B non complicato: come trattarlo?
	Editoriale (art. 3)
10.28	4. In quali pazienti con dissezione aortica acuta di tipo B effettuare una riparazione endovascolare con endoprotesi?
	Rubrica - ECG challenge
06.51	5. Electrocardiogram Findings Worthy of Vigilance - A Rare and Fatal Disease
	Rubrica - In una immagine
05.59	6. Functional Patterns of Coronary Disease: Diffuse, Focal, and Serial Lesions
	Rubrica - Dal Journal of Cardiovascular Medicine
03.17	7. Impact of left ventricular ejection fraction on outcomes after left main revascularization: g-LM Registry
10.34	8. Rubrica - Autori italiani pubblicano