

Journal Map 58

Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura

Dal 3 aprile 2023 al 2 aprile 2024
Provider: Clinical Forum - Id: n.11

Corso di Formazione a Distanza asincrono:
11-378823 - Edizione: 1

RAZIONALE SCIENTIFICO	2
1. Dalla letteratura internazionale - Efficacia e sicurezza di apixaban nei pazienti sottoposti a TAVI: i risultati dello studio ATLANTIS	2
2. Dalla letteratura internazionale - I pazienti con occlusione coronarica cronica inclusi negli studi randomizzati di confronto tra interventi percutanei e terapia medica sono rappresentativi del mondo reale?	2
3. Dalla letteratura internazionale - È utile un test funzionale ad un anno dall'intervento in pazienti sottoposti a PCI ad alto rischio?	2
4. Editoriale - Test funzionale routinario dopo PCI: less is more	3
5. Pubblicazioni top in medicina cardiovascolare nel 2022: The year in cardiovascular medicine 2022: the top 10 papers in cardiovascular imaging	3
6. Rubrica - Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Coronary ectasia in different scenarios, primarily in myocardial infarction with nonobstructive coronary artery disease.	3
7. Rubrica - Autori italiani pubblicano - Dual antiplatelet therapy duration after percutaneous coronary intervention in high bleeding risk: a meta-analysis of randomized trials	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 58 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura internazionale*" approfondirà i seguenti temi:

1. Dalla letteratura internazionale - Efficacia e sicurezza di apixaban nei pazienti sottoposti a TAVI: i risultati dello studio ATLANTIS

Le complicanze trombotiche ed emorragiche non sono infrequenti nei pazienti sottoposti a TAVI. A lungo si è discusso su un possibile ruolo terapeutico degli anticoagulanti orali diretti (DOAC) sia in sostituzione degli inibitori della vitamina K (VKA) quando vi è indicazione ad una terapia anticoagulante (generalmente per la coesistenza di fibrillazione atriale), sia in luogo della terapia antiaggregante piastrinica; lo studio in esame indica che dopo una TAVI la terapia anticoagulante con apixaban non è risultata superiore alla terapia standard, sia nei pazienti con indicazione, che in quelli senza indicazione ad anticoagulante.

2. Dalla letteratura internazionale - I pazienti con occlusione coronarica cronica inclusi negli studi randomizzati di confronto tra interventi percutanei e terapia medica sono rappresentativi del mondo reale?

La limitazione principale degli studi randomizzati (RCT) - rivolti ai pazienti con cardiopatia ischemica caratterizzata anatomicamente da occlusione coronarica cronica (CTO) - destinati ad individuare l'efficacia degli interventi percutanei di rivascolarizzazione (PCI) rispetto alla terapia medica risiede nel fatto che i pazienti più sintomatici e a più alto rischio, per motivi etici, non vengono solitamente inclusi. I dati relativi a pazienti con CTO inseriti in RCT sono numericamente limitati e mostrano caratteristiche cliniche e angiografiche di minor rischio rispetto ai pazienti con CTO osservati nel mondo reale.

3. Dalla letteratura internazionale - È utile un test funzionale ad un anno dall'intervento in pazienti sottoposti a PCI ad alto rischio?

Circa la metà dei pazienti sottoposti a PCI esegue un test funzionale entro due anni dall'intervento nonostante le Linee Guida non raccomandino questa indagine, se non ad un anno di follow-up in pazienti sottoposti a procedure ad alto rischio. Una strategia basata sulla esecuzione di un test funzionale a distanza di 1 anno da una PCI ad alto rischio non ha modificato l'outcome dei pazienti rispetto ad una strategia di "standard care".

4. Editoriale - Test funzionale routinario dopo PCI: less is more

La rivascularizzazione coronarica per via percutanea ha subito, negli ultimi decenni, un aumento esponenziale ed un miglioramento significativo in termini di outcome. Il rischio di ristenosi intrastent e di nuovi eventi ischemici si è drasticamente ridotto in virtù dell'avvento di nuovi stent, del miglioramento delle tecniche procedurali (tecnica di impianto e imaging), nonché dell'evoluzione della terapia antiaggregante. Nonostante ciò, i pazienti presentano ancora oggi un non trascurabile rischio residuo di eventi cardiovascolari dopo una procedura di PCI. Quello che non è ancora noto è se tale rischio residuo potenzialmente possa essere ulteriormente riducibile con un follow-up più intensivo. In particolare, non è ancora stato dimostrato se l'esecuzione routinaria di stress test in pazienti ad alto rischio dopo PCI possa tradursi in una differente gestione del paziente, in termini di scelte terapeutiche, anche preventive, mediche e/o interventistiche, con potenziali ripercussioni prognostiche.

5. Pubblicazioni top in medicina cardiovascolare nel 2022: The year in cardiovascular medicine 2022: the top 10 papers in cardiovascular imaging

In questa sessione sono presentati dieci articoli che potrebbero “cambiare le regole del gioco” dell'imaging cardiovascolare.

Nell'ecocardiografia, l'accoppiamento RV-PA è associato alla prognosi sia nei pazienti sottoposti a riparazione transcateretere della valvola tricuspide (registro Trivalve) che a TAVI (studio PARTNER 3); inoltre 3D LVEF, GLS e GCS migliorano l'accuratezza della diagnosi di disfunzione cardiaca correlata alla terapia del cancro.

Nella tomografia computerizzata cardiaca, la TC coronarica ha un'efficacia simile all'angiografia coronarica invasiva nel ridurre gli eventi avversi cardiovascolari maggiori nei pazienti a rischio intermedio e l'HALT che si verifica in circa il 20% dei pazienti sottoposti a TAVI, è associato a un'espansione non uniforme della protesi e a un rischio più elevato di esiti avversi a 1 anno.

Nella Risonanza Magnetica Cardiaca quando si usa il CMR-ECV come strumento per monitorare la risposta alla chemioterapia nell'amiloidosi AL la risposta CMR a sei mesi predice la morte, anche dopo aggiustamento per risposta ematologica, NT-proBNP e GLS. Ancora, la pressione capillare polmonare invasiva derivata dalla CMR è associata ad un aumentato rischio di morte. Infine, l'estensione della fibrosi miocardica valutata mediante CMR visivamente o quantitativamente (fibrosi della zona grigia) può predire aritmie ventricolari maligne.

Nella Cardiologia nucleare l'amiloidosi cardiaca viene rilevata dalla scintigrafia ossea in 1 su 8 pazienti sottoposti a riparazione transcateretere della valvola mitrale da bordo a bordo; nei pazienti con un precedente IM o PCI (studio PACIFIC-2), la PET mostra un'accuratezza diagnostica del 75%, SPECT del 65% e CMR del 64% nel predire le stenosi coronariche ostruttive.

6. Rubrica - Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Coronary ectasia in different scenarios, primarily in myocardial infarction with nonobstructive coronary artery disease.

L'ectasia coronarica (CAE) rappresenta un reperto non frequente nei pazienti sottoposti ad angiografia coronarica. Tuttavia, se la sua estensione differisce in base alla diversa presentazione clinica dei pazienti rimane sconosciuto. Nel presente studio, 341 pazienti con diagnosi di CAE sono stati identificati da 9659 angiografie coronariche e suddivisi in quattro gruppi in base alla diagnosi di ammissione del paziente: angina stabile o instabile, infarto miocardico (IM), patologia aortica, malattia valvolare aortica. Non sono state riscontrate differenze significative nell'estensione della CAE tra i quattro gruppi, in termini di vasi interessati o di classe Markis. Inoltre, la CAE non era correlata all'estensione della coronaropatia. Tuttavia, quando i pazienti ischemici sono stati suddivisi in base alla presenza di coronaropatia ostruttiva, l'IM senza coronaropatia ostruttiva (MINOCA) è risultato associato ad una maggiore estensione della CAE in termini di classe Markis 1. In conclusione, l'estensione della CAE è comparabile nei pazienti sottoposti ad angiografia coronarica con

diverse indicazioni cliniche; tuttavia, i pazienti con MINOCA presentano una maggiore estensione della CAE.

7. Rubrica - Autori italiani pubblicano - Dual antiplatelet therapy duration after percutaneous coronary intervention in high bleeding risk: a meta-analysis of randomized trials

L'intervento coronarico percutaneo (PCI) complesso è associato a un rischio ischemico più elevato, che può essere mitigato dalla doppia terapia antiplastrinica a lungo termine (DAPT). Tuttavia, può essere presente un concomitante alto rischio di sanguinamento (HBR), rendendo poco chiaro se debba essere data priorità alla DAPT a breve o lungo termine.

Lo studio in esame ha esaminato gli effetti dei rischi ischemici (per complessità PCI) e sanguinamento (secondo il punteggio PRECISE-DAPT) sugli esiti clinici e sull'impatto della durata della DAPT dopo lo stent coronarico.

Nello studio, i pazienti sottoposti a PCI complesso presentavano un rischio più elevato di eventi ischemici, ma beneficiavano della DAPT a lungo termine solo se non erano presenti caratteristiche HBR. Questi dati hanno suggerito che, quando concordanti, il sanguinamento, più del rischio ischemico, dovrebbe informare il processo decisionale sulla durata della DAPT.

OBIETTIVO FORMATIVO

I contenuti proposti nell'ambito del corso di Formazione a Distanza **“Journal Map 58 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura internazionale”** approfondiscono i temi trattati, 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:

01:19:11

di cui, **esattamente**

totale caratteri, spazi inclusi

32517

pari a un **tempo base** di

00:49:51

presenza significativa di lingua non italiana

pari a un **tempo aggiuntivo** di

00:06:38

testo o argomento di significativa difficoltà

pari a un **tempo aggiuntivo** di

00:00:00

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 00:02:15

impegno necessario per l'**approfondimento**

pari a un **tempo aggiuntivo** di 00:20:27

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

SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE

Il Corso di Formazione a Distanza **“Journal Map n. 58 - 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
12.39	Efficacia e sicurezza di apixaban nei pazienti sottoposti a TAVI: i risultati dello studio ATLANTIS
10.30	I pazienti con occlusione coronarica cronica inclusi negli studi randomizzati di confronto tra interventi percutanei e terapia medica sono rappresentativi del mondo reale?
08.39	È utile un test funzionale ad un anno dall'intervento in pazienti sottoposti a PCI ad alto rischio?
08.07	Editoriale Test funzionale routinario dopo PCI: less is more
13.57	Pubblicazioni top in medicina cardiovascolare nel 2022: The year in cardiovascular medicine 2022: the top 10 papers in cardiovascular imaging
02.20	Dal Journal of Cardiovascular Medicine Coronary ectasia in different scenarios, primarily in myocardial infarction with nonobstructive coronary artery disease.
22.59	Autori italiani pubblicano Dual antiplatelet therapy duration after percutaneous coronary intervention in high bleeding risk: a meta-analysis of randomized trials