

# Journal Map - n. 61

## Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura

**Dal 29 maggio 2023 al 28 maggio 2024**  
**Provider: Clinical Forum - Id: n.11**

**Corso di Formazione a Distanza asincrono:**  
**11-385030 - Edizione: 1**

RAZIONALE SCIENTIFICO .....	2
1. Dalla letteratura internazionale - Colesterolo HDL elevato: angelo o demone? .....	2
2. Dalla letteratura internazionale - Doppia terapia antiaggregante prolungata dopo un infarto miocardico: a quali pazienti? .....	2
3. Dalla letteratura internazionale - Prevenzione secondaria a lungo termine dopo impianto di stent con farmaci antiplastrinici: ASA o clopidogrel? .....	2
4. Editoriale - ASA o clopidogrel a lungo termine dopo angioplastica coronarica: i risultati dello studio HOST-EXAM Extended .....	3
5. In una immagine - Come si è modificata l'attesa di vita in Europa e in Italia con il Covid? ..3	
6. Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Trends in age-specific and sex-specific pulmonary hypertension mortality in Italy between 2005 and 2017 .....	3
7. Autori italiani pubblicano - Acute Kidney Injury After Transcatheter Aortic Valve Replacement Mediates the Effect of Chronic Kidney Disease .....	3
OBIETTIVO FORMATIVO.....	4
DESTINATARI, DURATA E CREDITI FORMATIVI DEL CORSO .....	4
SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE .....	4
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 61 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura internazionale*" approfondirà i seguenti temi:

### **1. Dalla letteratura internazionale - Colesterolo HDL elevato: angelo o demone?**

Le fratture da trauma minimo sono molto frequenti nell'anziano: si stima che possano riguardare il 25% degli uomini ed il 44% delle donne di età superiore ai 60 anni. Una metanalisi recente, che ha incluso 12 studi trasversali o caso-controllo, ha mostrato una correlazione tra osteoporosi e valori elevati di colesterolo HDL (HDL-C). Questi ultimi infatti altererebbero la densità minerale delle ossa, riducendo il numero e la funzione degli osteoblasti. Questo studio indica che valori elevati di HDL-C si associano ad un aumentato rischio di fratture. Tale associazione risulta indipendente da altri fattori di rischio di fratture.

### **2. Dalla letteratura internazionale - Doppia terapia antiaggregante prolungata dopo un infarto miocardico: a quali pazienti?**

La doppia terapia antiaggregante (DAPT) è parte essenziale della prevenzione secondaria dopo una sindrome coronarica acuta. Le Linee Guida raccomandano (in assenza di un rischio emorragico rilevante) una durata di 12 mesi, ma quando il rischio ischemico è elevato la DAPT (ASA associata a ticagrelor al dosaggio di 60 mg x 2) può essere prolungata sulla base dello studio PEGASUS-TIMI 54 che ha mostrato una riduzione degli eventi ischemici rispetto alla monoterapia con ASA. Tuttavia l'incremento degli eventi emorragici attenua la portata clinica di questa strategia terapeutica. In questa analisi post-hoc dello studio PEGASUS, ticagrelor in DAPT prolungata dopo un infarto miocardico riduce, rispetto ad una monoterapia con ASA, nuovi eventi cardiovascolari soprattutto nei pazienti a basso rischio emorragico e con multipli fattori di rischio ischemico.

### **3. Dalla letteratura internazionale - Prevenzione secondaria a lungo termine dopo impianto di stent con farmaci antiplastrinici: ASA o clopidogrel?**

Lo studio HOST-EXAM ha mostrato una superiorità di clopidogrel (CLO) 75 mg/die sull'acido acetilsalicilico (ASA) 100 mg/die, quale farmaco antiplastrinico somministrato in monoterapia al termine della doppia terapia antiplastrinica (DAPT) per la prevenzione di un *endpoint* composito in pazienti sottoposti a impianto di *stent* coronarico a rilascio di farmaco (DES). Tuttavia, il *follow-up* è stato solo di due anni, un periodo troppo breve per decretare la superiorità di un farmaco che deve essere somministrato per tutta la vita; inoltre l'utilizzo di CLO si associava ad un incremento

numerico (non significativo) di mortalità. Durante un periodo di *follow-up* di 5.8 anni clopidogrel in monoterapia ha ridotto l'evenienza di un *endpoint* composito (morte per ogni causa, infarto miocardico, *stroke*, nuova ospedalizzazione per SCA e *bleeding* maggiore) rispetto ad ASA in pazienti sottoposti a impianto di DES e trattati inizialmente con DAPT.

#### **4. Editoriale - ASA o clopidogrel a lungo termine dopo angioplastica coronarica: i risultati dello studio HOST-EXAM Extended**

Un'analisi di dati aggregati di studi di confronto tra monoterapia con ASA o con inibitori del recettore P2Y12 in prevenzione secondaria ha dimostrato che quest'ultima strategia si associa ad una riduzione modesta del rischio di infarto miocardico e non ha un impatto significativo sulla mortalità. Al contrario, in una più recente meta-analisi di dati individuali di 35,752 pazienti da 7 trial (PANTHER - *P2Y12 inhibitor or aspirin monotherapy as secondary prevention in patients with coronary artery disease*), la monoterapia con inibitori del recettore P2Y12 ha determinato una riduzione relativa del 12% del rischio di morte cardiovascolare, infarto del miocardio e *stroke* ed una significativa riduzione dell'occorrenza di infarto del miocardio, trombosi di stent, sanguinamenti gastrointestinali e *stroke* emorragici. In tale contesto, lo studio HOST-EXAM Extended rafforza l'ipotesi che clopidogrel in monoterapia rispetto all'ASA rappresenti una strategia efficace e sicura; tuttavia, la corretta interpretazione dello studio deve tener conto di alcune considerazioni e siamo ancora lontani da una standardizzazione supportata da robuste evidenze scientifiche.

#### **5. In una immagine - Come si è modificata l'attesa di vita in Europa e in Italia con il Covid?**

La crescita maggiore di attesa di vita tra 2020 e 2021 è stata osservata in Belgio (+1,1%); la decrescita maggiore in Slovacchia e Bulgaria (-2,2%). In Italia l'attesa di vita maggiore nel 2021 si è registrata nelle provincie di Firenze (83.9) e Treviso (83.8); la minore attesa di vita invece si è verificata nelle provincie di Caltanissetta e Siracusa (80.2). La crescita maggiore di attesa di vita tra il 2020 ed il 2021 si è registrata a Bergamo (da 79,7 a 83,3 anni) e a Cremona (da 79,7 a 82,8 anni). La decrescita maggiore ad Agrigento (da 81,8 a 80,3 anni) e a Campobasso (da 82,4 a 81,1 anni).

#### **6. Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Trends in age-specific and sex-specific pulmonary hypertension mortality in Italy between 2005 and 2017**

I dati sulla mortalità correlata all'ipertensione polmonare (PH) e i relativi *trend* nel tempo restano limitati e rappresentano l'oggetto della presente analisi. Mediante il *database* globale dell'OMS, sono stati calcolati i dati relativi alla mortalità causa-specifica e alla dimensione della popolazione interessata stratificata per sesso. L'analisi di regressione ha rivelato una diminuzione lineare significativa della mortalità per PH standardizzata per età dal 2005 al 2017 nell'intera popolazione italiana. Tuttavia, il calo è stato più pronunciato tra gli uomini rispetto alle donne. In conclusione, i tassi di mortalità correlati alla PH sono diminuiti linearmente dal 2005 al 2017 nella popolazione italiana.

#### **7. Autori italiani pubblicano - Acute Kidney Injury After Transcatheter Aortic Valve Replacement Mediates the Effect of Chronic Kidney Disease**

Il danno renale acuto (AKI) dopo la sostituzione transcateretere della valvola aortica (TAVR) è associato ad un aumento della mortalità; tuttavia, è controverso se l'AKI influisca sulla prognosi di per sé, essendo collegato alla malattia renale cronica (CKD) al basale e alle complicanze emorragiche. Lo scopo di questo studio era di districare l'associazione tra AKI ed *outcome* clinico, considerando CKD ed emorragie. Tra i 2621 pazienti sottoposti a TAVI, l'insorgenza di AKI era associata a mortalità a 1 anno. Sia AKI che CKD hanno influenzato in modo significativo e indipendente l'*outcome* primario. La proporzione stimata dell'effetto totale della CKD mediata tramite AKI era, in media, del 15%. In conclusione, l'AKI si verifica in un paziente su sei e media in modo significativo un quinto dell'effetto della CKD al basale sulla mortalità per tutte le cause dopo TAVI.

## OBIETTIVO FORMATIVO

I contenuti proposti nell'ambito del corso di Formazione a Distanza "**Journal Map 61 - 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, 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 e 3 minuti**

**durata complessiva utilizzata per il calcolo dei crediti ECM:**

**01:03:07**

di cui, **esattamente**

<b>totale caratteri, spazi inclusi</b>	24143
pari a un <b>tempo base</b> di	00:38:44
<b>presenza significativa di lingua non italiana</b>	
pari a un <b>tempo aggiuntivo</b> di	00:03:15
testo o argomento di <b>significativa difficoltà</b>	
pari a un <b>tempo aggiuntivo</b> di	00:00:00
<b>grafici e tabelle</b> di almeno mezza pagina senza commento audio	
pari a un <b>tempo aggiuntivo</b> di	00:08:00
<b>grafici e tabelle</b> di dimensioni inferiori alla mezza pagina senza commento audio	
pari a un <b>tempo aggiuntivo</b> di	00:01:30
<b>impegno necessario per l'approfondimento</b>	
pari a un <b>tempo aggiuntivo</b> di	00:11:37

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

## SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE

Il Corso di Formazione a Distanza "**Journal Map n. 61 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura**" è fruibile tramite il portale FaD di Clinical Forum al seguente indirizzo: [fad.clinicalforum.eu](http://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**

<b>Durata</b>	<b>Tematiche oggetto del fascicolo</b>
	<b>Dalla letteratura internazionale</b>
09.25	1. Colesterolo HDL elevato: angelo o demone?
09.16	2. Doppia terapia antiaggregante prolungata dopo un infarto miocardico: a quali pazienti?
10.09	3. Prevenzione secondaria a lungo termine dopo impianto di stent con farmaci antiplastrinici: ASA o clopidogrel?
	<b>Editoriale</b>
11.08	4. ASA o clopidogrel a lungo termine dopo angioplastica coronarica: i risultati dello studio HOST-EXAM Extended
	<b>Rubrica - In una immagine</b>
03.42	5. Come si è modificata l'attesa di vita in Europa e in Italia con il Covid?
	<b>Rubrica - Dal Journal of Cardiovascular Medicine</b>
01.47	6. Trends in age-specific and sex-specific pulmonary hypertension mortality in Italy between 2005 and 2017
	<b>Rubrica - Autori italiani pubblicano</b>
17.41	7. Acute Kidney Injury After Transcatheter Aortic Valve Replacement Mediates the Effect of Chronic Kidney Disease