

Journal Map - n. 65

Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura

Dal 24 luglio 2023 al 23 luglio 2024
Provider: Clinical Forum - Id: n.11

Corso di Formazione a Distanza asincrono:
11-389558 - Edizione: 1

RAZIONALE SCIENTIFICO	2
1. Dalla letteratura internazionale - Eventi emorragici in pazienti in terapia anticoagulante: come è il follow-up successivo?	2
2. Dalla letteratura internazionale - Qual è il vantaggio offerto da una strategia IVUS guidata nella PCI complessa?	2
3. Dalla letteratura internazionale - Come trattare una ristenosi: i risultati a 10 anni dello studio ISAR-DESIRE 3	2
4. Dalla Letteratura internazionale - Great Debate: Triple antithrombotic therapy in patients with atrial fibrillation undergoing coronary stenting should be limited to 1 week.....	3
5. Editoriale - È sempre la valutazione del rischio ischemico ed emorragico che deve dettare la durata della triplice terapia antitrombotica	3
6. Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Relationship between epicardial adipose tissue attenuation and coronary artery disease in type 2 diabetes mellitus patients.....	3
7. Autori italiani pubblicano - PCSK9 Inhibition During the Inflammatory Stage of SARS-CoV-2 Infection	4
OBIETTIVO FORMATIVO.....	4
DESTINATARI, DURATA E CREDITI FORMATIVI DEL CORSO	4
SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE	5
TEMATICHE OGGETTO DEL CORSO.....	5
CURRICULUM VITAE DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE	Errore. Il segnalibro non è definito.

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 65 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura*" approfondirà i seguenti temi:

1. Dalla letteratura internazionale - Eventi emorragici in pazienti in terapia anticoagulante: come è il follow-up successivo?

Nei pazienti con fibrillazione atriale il trattamento con anticoagulanti riduce il rischio di ictus, ma espone i pazienti a complicanze emorragiche che nei vari trial si stimano in circa il 2-3% all'anno; i dati dello studio mostrano che, in pazienti in terapia con anticoagulanti orali diretti, un evento di *bleeding* maggiore si associa ad un rischio elevato di eventi avversi nel successivo follow-up, in parte per la sospensione del farmaco anticoagulante.

2. Dalla letteratura internazionale - Qual è il vantaggio offerto da una strategia IVUS guidata nella PCI complessa?

L'utilità dell'ecografia intravascolare (IVUS) nelle procedure di PCI, soprattutto in quelle complesse, è ampiamente documentata e ribadita nelle linee guida: il suo utilizzo permette infatti una migliore stima delle dimensioni del vaso da trattare, un più accurato impianto dello *stent*, una più rapida e attendibile valutazione di eventuali complicanze. Lo studio dimostra che l'utilizzo dell'IVUS durante PCI complesse rimane tuttora basso, con ampia variabilità tra ospedale e ospedale. I pazienti le cui procedure sono state guidate da IVUS traggono un beneficio in termini di mortalità e di minore probabilità di nuova rivascularizzazione sul "vaso *target*".

3. Dalla letteratura internazionale - Come trattare una ristenosi: i risultati a 10 anni dello studio ISAR-DESIRE 3

La ristenosi dello *stent* non è più un problema assillante come lo fu nei primi tempi della storia della angioplastica coronarica (PCI), essendosi nettamente ridotta la sua incidenza con l'avvento dei DES; tuttavia ampie casistiche recenti mostrano come circa il 10% delle attuali procedure di PCI siano effettuate per ristenosi di lesioni precedentemente dilatate. Quale sia la modalità migliore del suo trattamento è tuttora controverso: una metanalisi recente basata sui dati individuali di pazienti (*patient-level*) mostra un miglior esito, a tre anni di follow-up, se la ristenosi è sottoposta ad un nuovo impianto di DES piuttosto che a semplice dilatazione utilizzando palloncini ricoperti di farmaco ("*drug-coated balloons*" – DCB). Non sono disponibili dati di confronto tra queste due metodiche per follow-up più prolungati. L'impianto di uno *stent* al paclitaxel (PES) e l'uso di un palloncino

medicato (DCB) sono risultati più efficaci, ad un follow-up di 10 anni, dell'utilizzo del semplice palloncino nel trattamento delle ristenosi *intra-stent* nel ridurre l'*endpoint* primario e la rivascularizzazione correlata al vaso target. Nessuna differenza significativa è stata invece riscontrata tra PES e DCB per tutti gli *endpoint* considerati. Tuttavia, l'analisi di rischio competitivo ha mostrato un eccesso di mortalità nei pazienti trattati con PES.

4. Dalla Letteratura internazionale - Great Debate: Triple antithrombotic therapy in patients with atrial fibrillation undergoing coronary stenting should be limited to 1 week

Trattare al meglio i pazienti con fibrillazione atriale (FA) e recente *stenting* coronarico o sindrome coronarica acuta (SCA) è una sfida. Tale condizione si verifica in circa il 10% dei casi di ricovero ospedaliero per SCA e pone un continuo dilemma terapeutico. La trombosi dello *stent*, in particolare subacuta, da 1 giorno a 1 mese dopo l'intervento coronarico percutaneo (PCI) - dovuta alle caratteristiche, alla lunghezza, al diametro, alla posizione e al posizionamento inadeguato dello *stent*, nonché a fattori correlati al paziente - è una nefasta conseguenza dello *stent*.

Per anni, i cardiologi, per lo più preoccupati dal rischio di trombosi, hanno abbracciato il dogma della "trippla terapia" (TT), semplicemente somministrando aspirina, clopidogrel e un anticoagulante in tale condizione. La durata iniziale predefinita è stata fissata a 1 anno, dopodiché si è ritenuto che il rischio di trombosi dello *stent*, che richiedeva la DAPT, fosse in gran parte diminuito.

Molte cose sono cambiate però nello scenario antitrombotico negli anni più recenti, di conseguenza, i cardiologi hanno iniziato a ripensare il dogma, riducendo l'intensità della terapia antitrombotica, nel tentativo di raggiungere un migliore equilibrio tra efficacia e sicurezza.

In questo articolo, due gruppi di autori discutono difendendo od opponendosi alle ultime raccomandazioni sulla durata ottimale predefinita di 1 settimana della TT dopo lo *stenting* per una SCA con FA. Il lettore dovrebbe quindi vedere i pro e i contro delle due diverse posizioni, nonché il grigio intermedio tra loro nella difficile pratica di questa "medicina di precisione". Comprendere i retroscena di entrambe le opinioni consentirà di affrontare adeguatamente le situazioni assai diverse incontrate in una navigazione così difficile tra la Scilla della trombosi e la Cariddi dell'emorragia.

5. Editoriale - È sempre la valutazione del rischio ischemico ed emorragico che deve dettare la durata della triplice terapia antitrombotica

La gestione della terapia antitrombotica nei pazienti con sindrome coronarica acuta (SCA) sottoposti a rivascularizzazione miocardica percutanea e contestuale indicazione a terapia anticoagulante per fibrillazione atriale (FA) è un argomento di crescente interesse clinico, spesso insidioso. Nel corso degli anni la durata della triplice terapia antitrombotica (TAT) si è progressivamente ridotta, arrivando a sospendere uno dei farmaci antiaggreganti - tipicamente l'ASA - entro sette giorni dall'evento indice. Questo "nuovo paradigma" nasce dai risultati di cinque trial sull'argomento: WOEST, PIONEER AF-PCI, RE-DUAL PCI, ENTRUST-AF PCI e AUGUSTUS. Le perplessità sollevate nel dibattito circa una strategia di TAT molto breve derivano da diversi fattori.

6. Dal Journal of Cardiovascular Medicine - Relationship between epicardial adipose tissue attenuation and coronary artery disease in type 2 diabetes mellitus patients

Un'elevata attenuazione del tessuto adiposo epicardico (EAT) è una caratteristica tipica della disfunzione del tessuto adiposo e si associa alla malattia aterosclerotica coronarica (CAD). L'associazione tra l'attenuazione dell'EAT e la presenza/gravità di CAD nei pazienti con diabete mellito di tipo 2 (T2DM) rimane sconosciuta. In questo studio sono stati inclusi 276 pazienti ricoverati con T2DM e 305 pazienti di controllo con normale metabolismo del glucosio (NGM), sottoposti a tomografia computerizzata cardiaca (CCTA) e determinazione del calcio coronarico (CAC). Sono stati, inoltre, calcolati i punteggi di stenosi segmentaria (SSS) del tronco comune (LMCA), dell'arteria discendente anteriore sinistra (LAD), dell'arteria circonflessa (LCX), dell'arteria coronaria destra (RCA), del ramo diagonale/intermedio (D/I) e del ramo marginale ottuso (OM) per stabilire la gravità della CAD. I pazienti con T2DM hanno mostrato punteggi CAC significativamente più elevati, una maggiore prevalenza di lesioni coronariche, di SSS totale e a carico dei principali rami epicardici rispetto al gruppo di controllo con NGM. Il volume di EAT era significativamente più elevato nei pazienti con T2DM, mentre l'attenuazione di EAT è risultata simile. Nei pazienti con

T2DM l'attenuazione di EAT è risultata associata a fattori di rischio cardiovascolare, alla presenza di lesioni coronariche e alla SSS totale delle lesioni calcifiche.

7. Autori italiani pubblicano - PCSK9 Inhibition During the Inflammatory Stage of SARS-CoV-2 Infection

L'intensità dell'infiammazione durante COVID-19 è correlata a esiti avversi. La proproteina convertasi subtilisina/kexina tipo 9 (PCSK9) è coinvolta nell'omeostasi del recettore delle lipoproteine a bassa densità, con potenziale influenza sull'infiammazione vascolare e sulla risposta infiammatoria COVID-19.

L'obiettivo di questo studio era di indagare l'impatto dell'inibizione del PCSK9 rispetto al placebo sugli esiti clinici e di laboratorio nei pazienti con COVID-19 grave.

Nello studio, l'inibizione del PCSK9 rispetto al placebo ha ridotto l'endpoint primario di morte o necessità di intubazione e i livelli di IL-6 nel COVID-19 grave. I pazienti con un'infiammazione più intensa alla randomizzazione hanno avuto una migliore sopravvivenza con l'inibizione del PCSK9 rispetto al placebo.

OBIETTIVO FORMATIVO

I contenuti proposti nell'ambito del corso di Formazione a Distanza **“Journal Map 65 - Aggiornamenti in Cardiologia dalla letteratura”** 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:	01:00:07
di cui, esattamente	
totale caratteri, spazi inclusi	25973
pari a un tempo base di	00:41:10
presenza significativa di lingua non italiana	
pari a un tempo aggiuntivo di	00:01:45
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	00:14:58

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

SEDE DELLA PIATTAFORMA ONLINE

Il Corso di Formazione a Distanza **“Journal Map n. 65 - 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
08.59	1. Eventi emorragici in pazienti in terapia anticoagulante: come è il follow-up successivo?
09.15	2. Qual è il vantaggio offerto da una strategia IVUS guidata nella PCI complessa?
09.48	3. Come trattare una ristenosi: i risultati a 10 anni dello studio ISAR-DESIRE 3
08.47	4. Great Debate: Triple antithrombotic therapy in patients with atrial fibrillation undergoing coronary stenting should be limited to 1 week
	Editoriale
11.22	5. È sempre la valutazione del rischio ischemico ed emorragico che deve dettare la durata della triplice terapia antitrombotica
	Rubrica - Dal Journal of Cardiovascular Medicine
02.38	6. Relationship between epicardial adipose tissue attenuation and coronary artery disease in type 2 diabetes mellitus patients
	Rubrica - Autori italiani pubblicano
09.18	7. PCSK9 Inhibition During the Inflammatory Stage of SARS-CoV-2 Infection. Intervista a Eliano P. Navarese