



DI FILIPPO RUSSO, ANNALISA TURCO, CATERINA CHIARA DE CARLINI, ANNAMARIA IORIO,
GRAZIA CASTELLI, ANNA FRISINGHELLI, NICCOLÒ BRENNO GRIECO, CHIARA ROBERTA VECCHIO,
GIUSEPPE DI TANO E FELICE ACHILLI

L'ANMCO Lombardia ha offerto un momento di confronto e riflessione sulle Linee Guida ESC 2023 per il trattamento delle Sindromi Coronariche Acute

Linee Guida della ESC 2023 per il trattamento delle Sindromi Coronariche Acute

Quali sono le ripercussioni e quali i limiti di applicazione nella pratica clinica quotidiana

I Cardiologi della Lombardia si confrontano nell'applicazione delle nuove raccomandazioni delle Linee Guida nel "real world"





Gli “Eventi Residenziali” di ANMCO Lombardia, partendo da casi clinici, affrontano e discutono le raccomandazioni delle nuove Linee Guida ESC 2023 sul trattamento delle sindromi coronariche acute con lo scopo di condividere i trattamenti più appropriati per migliorare l’outcome dei nostri pazienti

al pari del paziente post-arresto in assenza di shock cardiogeno o alterazioni persistenti del tratto ST all’elettrocardiogramma. È lasciata la possibilità di trattamento della “lesione non colpevole” nel paziente con coronaropatia multivasale a una procedura differita e si riconosce un ruolo crescente dell’imaging intra-coronarico (OCT e IVUS) nella fase diagnostica soprattutto in caso di

Le Linee Guida ESC 2023 affrontano per la prima volta il tema della diagnosi e del trattamento della prima causa di morte cardiovascolare attraverso un documento unico, interpretando le sindromi coronariche acute come un *continuum* clinico che comprende un ampio spettro di manifestazioni che vanno dall’angina pectoris instabile fino allo shock cardiogeno ischemico. Se da un lato le sindromi coronariche acute condividono il medesimo substrato fisiopatologico, dall’altro esse possono differire grandemente in stadio acuto per caratteristiche clinico-gestionali e intensità di trattamento farmacologico e interventistico. Le principali novità sul trattamento delle sindromi coronariche acute riguardano aspetti organizzativi, farmacologici e

interventistici. La strategia invasiva precoce nel paziente con NSTEMI high risk non è più mandatoria vista l’assenza di solidi dati di letteratura associati a un significativo beneficio rispetto alla strategia differita,





assenza di coronaropatia ostruttiva e nell'ottimizzazione del risultato della rivascolarizzazione percutanea. Dal punto di vista della terapia anti-trombotica, non è più raccomandato il pretrattamento con inibitore del recettore P2Y12 prima che sia nota l'anatomia coronarica e si riconosce la possibilità di modulare la durata e l'intensità della terapia anti-trombotica, sia essa duplice o triplice, nella fase post-acuta in scenari clinici specifici. Maggior rilievo viene poi dato al paziente pluri-comorbido e soprattutto al paziente oncologico raccomandando comunque una strategia invasiva precoce in caso di prognosi favorevole a sei mesi. ANMCO Lombardia ha scelto di affrontare le novità proposte dalle Linee Guida 2023 organizzando quattro eventi residenziali nel febbraio 2024, ciascuno proposto in una delle quattro macro-aree individuate all'interno della regione Lombardia: area delle province di

Milano e Monza-Brianza, area delle province di Bergamo e Brescia, area Pedemontana (province di Varese, Como, Lecco e Sondrio) e area Padana (province di Pavia, Lodi, Cremona e Mantova). Circa 200 i Cardiologi che complessivamente hanno partecipato agli eventi e che, in base all'afferenza alle rispettive aree, partendo da quattro casi clinici proposti di pazienti con NSTEMI low-risk, high-risk, very high-risk e STEMI complicato da shock cardiogeno, si sono confrontati su come applicare le raccomandazioni delle Linee Guida nella pratica clinica quotidiana. Ciascun caso veniva presentato da due specialisti, solitamente un Cardiologo Clinico e un Cardiologo Interventista, che motivavano la strategia nella gestione del caso con le evidenze scientifiche alla base delle raccomandazioni delle Linee Guida, facendone emergere potenziali limiti e criticità di applicazione. Il

taglio estremamente pratico che il format degli eventi prevedeva, ha facilitato il confronto diretto tra tutti gli specialisti coinvolti, facendo emergere interessanti differenze in termini di approccio e di visione ai casi proposti, spesso come diretta conseguenza dell'eterogeneità organizzativa e logistica in cui operano le diverse Cardiologie nella regione Lombardia. A fronte di diagnosi precoci, trattamenti farmacologici raccomandati e terapie interventistiche tecnicamente complesse e condotte con competenza, maggiori criticità sono emerse nella gestione dei casi più complessi, con instabilità clinica ed emodinamica alla presentazione, derivanti da difficoltà logistiche nel sottoporre i pazienti a una strategia invasiva precoce o nel rapido accesso a dispositivi di supporto al circolo o ancora nel riferire i pazienti a Centri di secondo livello, nonostante esista una consolidata rete di patologia. Il confronto e le riflessioni su questi e tanti altri aspetti, hanno fatto emergere ancora una volta quanto possa essere difficile applicare nella realtà quotidiana delle raccomandazioni che spesso derivano da studi clinici randomizzati condotti su popolazioni estremamente selezionate e non sempre specchio del "real world". L'esperienza degli eventi residenziali ha chiaramente evidenziato come nella stessa regione Lombardia continuino a convivere realtà ospedaliere molto eterogenee per aspetti organizzativi e logistici e quanto questo possa condizionare la diversità di approccio ai nostri pazienti, per quanto le Linee Guida debbano rappresentare la traccia fondamentale da seguire.♥