



Studi in corso (DATI AGGIORNATI AL 09/09/2024)

Nome dello Studio	N° centri Italia (tutto il mondo)	N° pazienti previsti dal protocollo Italia (tutto il mondo)	N° pazienti arruolati Italia (tutto il mondo)	Durata prevista del follow-up	Stato
ISCHEMIA – Extended Follow-up In collaborazione con New York University	14 (351)	378 (5.000-6.000)	208 5.856	Dicembre 2025	Arruolamento chiuso Follow-up in corso
BRING-UP 3 SCOMPENSO (osservazionale)	186	5.000 per fase 1 5.000 per fase 2	Fase 1: 5.202	1 anno per ogni fase	1 ^a fase • Arruolamento Chiuso • Follow-up in corso
BRING-UP Prevenzione (osservazionale)	197	3.000 per fase 1 3.000 per fase 2	Fase 1: 4.790	1 anno per ogni fase	1 ^a fase • Arruolamento Chiuso • Follow-up in corso
EMPA-KIDNEY In collaborazione con oxford University EMPA-KIDNEY – on treatment Phase	19 (229)	500 (6.000)	246 (6.669)	Event driven	Chiuso
EMPA Kidney – Post Trial Follow-up Phase	17 (229)	NA	246 (6.669)	2 anni	In corso
AFFIRMO (Cluster RCT)	12 (52)	250 (1.250)	100 (322)	1 anno	Arruolamento e Follow-up in corso

Studi conclusi (DATI AGGIORNATI AL 09/09/2024)

Nome dello Studio	N° centri attivati Italia (tutto il mondo)	N° pazienti previsti dal protocollo Italia (tutto il mondo)	N° pazienti arruolati Italia (tutto il mondo)	Durata prevista del follow-up	Stato
Registro G-CHF Long Term Follow-up (osservazionale)	9 (273)	750 (25.000 circa)	576 (23.281)	Fino a Settembre 2023	Arruolamento chiuso Follow-up chiuso
GISSI Outliers CAPIRE (osservazionale)	11	800	544	10 anni	Arruolamento chiuso Follow-up chiuso
EYESHOT-2 (osservazionale)	183	3.000	2.806	No follow-up	Chiuso

Studi di prossima attuazione (DATI AGGIORNATI AL 09/09/2024)

Nome dello Studio	N° centri previsti Italia (tutto il mondo)	N° pazienti previsti dal protocollo Italia (tutto il mondo)	Durata prevista del follow-up
COLT-HF	15 (71)	300 (2.500)	Event driven
BRAVE (open label RCT)	4 (50)	120 (2.000)	Event driven
EASI-KIDNEY	30 (400/500)	750 (11.000)	Event driven
EUROHEART SCA	55	5.000	1 ANNO

■ FIBRILLAZIONE ATRIALE ■ PREVENZIONE ■ OUTLIERS ■ SCOMPENSO
■ INSUFFICIENZA RENALE CRONICA ■ SINDROMI CORONARICHE ACUTE

FOCUS ON



Figura 1. Indicatori di qualità per l'iniziativa EuroHeart Italia sulle sindromi coronariche acute (EuroHeart SCA)



Figura 2. Distribuzione nazionale e caratteristiche dei centri italiani partecipanti all'iniziativa EuroHeart Italia

EUROHEART ITALIA

Steering Committee: Furio Colivicchi, Domenico Gabrielli, Fabrizio Oliva, Pasquale Caldarola, Aldo Pietro Maggioni, Pasquale Perrone Filardi, Ciro Indolfi

I maggiori progressi nella medicina cardiovascolare sono stati determinati dalle innovazioni nella ricerca di base e dal contemporaneo sviluppo tecnologico. I successivi studi prospettici randomizzati (RCT) hanno fornito le evidenze a sostegno dell'introduzione di trattamenti nuovi, più efficaci e più sicuri in pazienti con sindromi coronariche acute (SCA), insufficienza cardiaca (HF) e fibrillazione atriale (A Fib), raccomandati dalle attuali linee guida europee. Nonostante le chiare evidenze riguardanti i trattamenti che si sono dimostrati utili per migliorare la prognosi dei pazienti, la

loro trasferibilità alla pratica clinica quotidiana sembra essere quantomeno sub-ottimale.

Il Progetto EuroHeart è un'iniziativa ESC per supportare lo sviluppo continuo della qualità dell'assistenza basata sui dati dei singoli pazienti. EuroHeart è un'iniziativa osservazionale, prospettica, multicentrica con raccolta continua di dati in pazienti consecutivi affetti da SCA, scompenso cardiaco e fibrillazione atriale. L'obiettivo principale di EuroHeart è il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza attraverso la valutazione di una serie di indicatori di qualità (QI) definiti dalla ESC. Tutti i pazienti inclusi nell'iniziativa EuroHeart entreranno in un follow-up longitudinale a 12 mesi quando verranno raccolte informazioni sugli eventi clinici e sullo stato clinico dei pazienti. Attualmente sono 13 i Paesi (tra cui l'Italia) che hanno sviluppato l'infrastruttura

e fanno già parte dell'iniziativa.

L'allineamento della raccolta dei dati e la standardizzazione delle variabili raccolte possono consentire descrizioni aggregate e internazionali.

In Italia il Progetto, proposto dalla ESC, viene promosso dalla Federazione Italiana di Cardiologia (FIC), Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO) e Società Italiana di Cardiologia (SIC) e dalla Fondazione per il Tuo cuore; il Coordinamento dei Centri italiani è affidato al Centro Studi ANMCO. Hanno aderito al Progetto 59 Centri Cardiologici, sia universitari che ospedalieri, distribuiti sull'intero territorio nazionale (Figura 2): la fase regolatoria è stata attivata a Maggio 2024 e si prevede di avviare l'arruolamento dell'iniziativa su SCA nell'ultimo quadrimestre del 2024, mentre quelle su A Fib e HF sono previste per il 2025. ♥