



In questo numero

L'edizione della nostra rivista inizia come sempre con un prezioso editoriale del Direttore Giuseppe Di Tano, che fa riflettere su tre recenti trial, il DTU Trial sull'Impella nello STEMI, il CHIP-BCIS3 nelle procedure ad alto rischio e il TAP-IT sulla toracentesi, come spunto per una riflessione metodologica. Nei trial interventistici un risultato negativo non equivale a inutilità clinica: chiede una più attenta identificazione dei contesti in cui l'intervento resta vantaggioso. La sfida è integrare evidence - based medicine e giudizio clinico tema centrale del Congresso ANMCO 2026: "Trasformare le evidenze in decisioni". In merito al 57° Congresso Nazionale ANMCO la parola va al Presidente ANMCO, Massimo Grimaldi, che presenta i punti di forza di questa edizione. Interessante l'articolo dal Direttivo sulla 5ª Conferenza del Club delle UTIC: il 27-28 febbraio 2026 a Firenze oltre 3.400 professionisti, il 70% under 40, hanno partecipato a simulazioni pratiche, Best Practice UTIC e simposi su paziente critico e shock cardiogeno. Ribadito il modello in rete per il trasferimento precoce verso il setting più idoneo. Premiati i migliori giovani con l'UTIC Next Award. Prossima edizione: 12-13 febbraio 2027. Dalla Fondazione per il Tuo cuore il Presidente Domenico Gabrielli illustra le attività in corso: Cuore e Droghe nelle scuole formalizzato con il MIM, Truck Tour ripartito, Convention NEXT-GEN 2026 realizzata. La ventesima edizione di Cardiologie Aperte ha coinvolto 151 strutture con

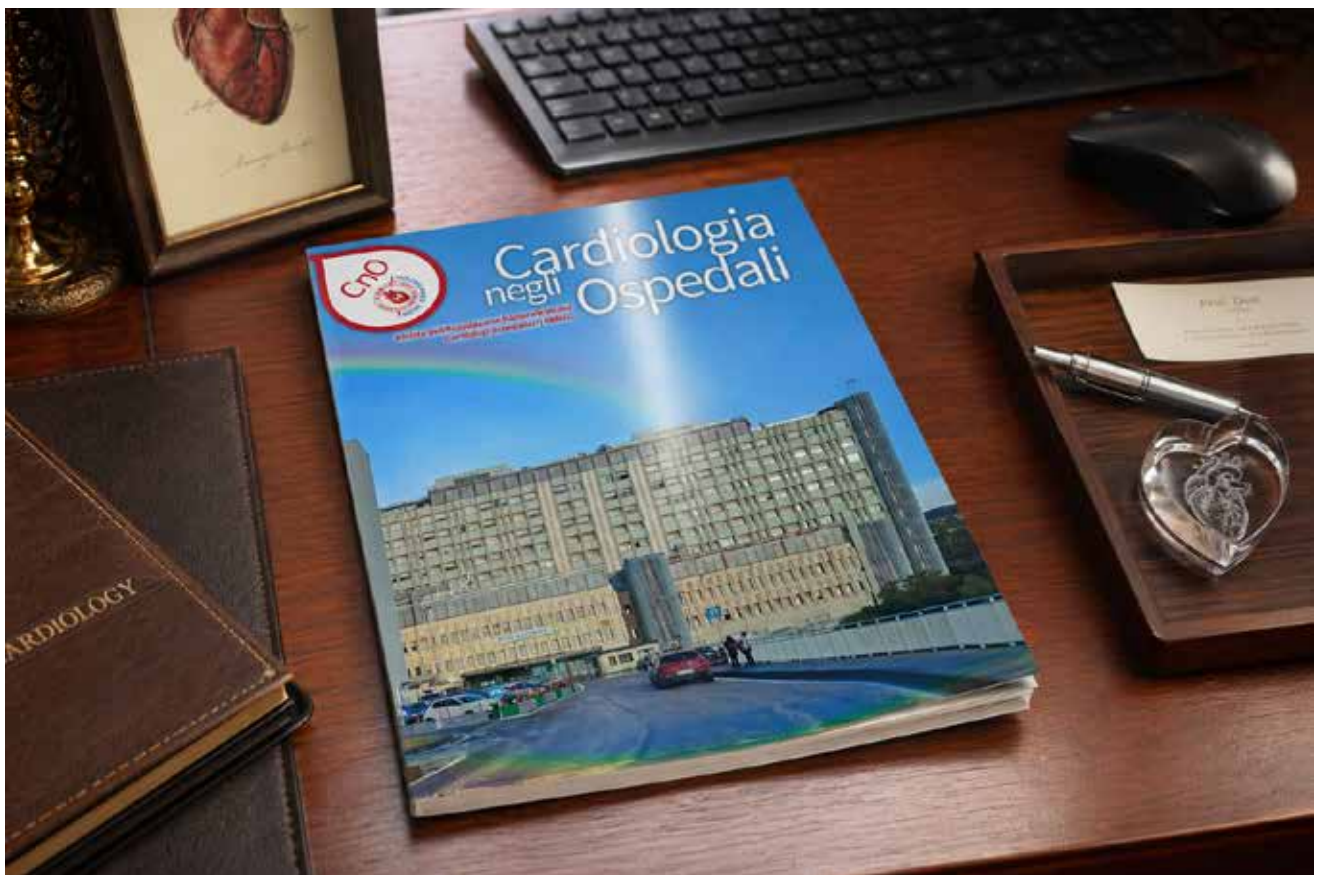
oltre 2 milioni di visualizzazioni social. Sono in corso interlocuzioni con la Marina Militare e con una primaria assicurazione RCP per un cruscotto sul contenzioso medico-legale. Vi consigliamo inoltre l'interessante articolo di De Luca e della nostra Targa d'Oro ANMCO Pasquale Caldarola, che introducono il Trofeo Buonamico: nato dalla memoria di un giovane basketista scomparso per arresto cardiaco, il torneo usa lo sport come strumento di educazione cardiovascolare. La terza edizione si è svolta l'8 febbraio 2026. Presentato il progetto "Puglia Cardioprotetta" per diffondere DAE e formazione RCP nelle scuole. Non potevano mancare gli aggiornamenti dal Centro Studi, con un ampio portafoglio di trial attivi. Focus su EASI-KIDNEY, trial randomizzato in doppio cieco su 11.000 pazienti con malattia renale cronica, coordinato dall'Università di Oxford: Italia con 30 centri e 351 pazienti randomizzati su un target di 750. Le Aree informano sulle loro attività. La Cardiolmaging parla dell'utilizzo dell'IA, che automatizza la segmentazione ecocardiografica, quantifica le placche alla TC e identifica le cicatrici alla RMN senza contrasto, con modelli multimodali che raggiungono un'AUC di 0,86. Sfide aperte: generalizzabilità e automation bias. Il futuro è lo specialista "aumentato". La Cardiologia di Genere parla del progetto JACARDI, Joint Action Europea in 18 paesi, che ha coinvolto in Italia 188 donne in un percorso partecipativo su prevenzione cardiovascolare e stili

di vita, valorizzando comunicazione dialogica e medicina di prossimità per ridurre le disuguaglianze di accesso. La CardiOncologia propone un interessante confronto tra il Pascale di Napoli e gli Ospedali Riuniti di Ancona, sottolineando il ruolo centrale dei PDTA, ancora disomogenei sul territorio, e la necessità di integrazione strutturata tra cardiologo e oncologo nella gestione della cardiotoxicità da chemioterapia. L'Area Cardiorenale e Metabolica ci introduce CaReMe 3.0, con tre priorità operative: UACR ed eGFR slope nella routine, fenotipizzazione corporea oltre il BMI, capacità funzionale come quinto segno vitale. Cuore del programma è la ANMCO CKM Academy, con eventi tra settembre 2026 e marzo 2027. L'Area Intelligenza Artificiale in Cardiologia affronta il tema dei dati dei wearable, custoditi in silos privati e a rischio di diventare strumento di potere oligarchico. Il modello auspicato è un ecosistema pubblico e protetto al servizio del bene comune: i cardiologi devono essere custodi anche della salute digitale dei pazienti. Le Malattie del Circolo Polmonare aggiornano sul tromboembolismo in attesa delle nuove Linee Guida ESC, sulla formazione multidisciplinare sull'ipertensione arteriosa polmonare con il primo Master Universitario con la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, e sulla riscoperta del cateterismo cardiaco destro. Come sempre anche le Regioni informano sulle loro attività. La Basilicata affronta il tema dell'IA in medicina, da governare con regole condivise, e della comunicazione medico-paziente: richiamando Mehrabian, le parole incidono solo per il 7% e il contatto

diretto resta insostituibile. Si chiede di portare il finanziamento sanitario al 7% del PIL. Il Piemonte e Valle d'Aosta riporta un'esperienza su 760 pazienti con SCA, con triplice terapia ipolipemizzante nel 30% dei casi: a 6 mesi il C-LDL si è ridotto del 68%, con il 93% sotto 55 mg/dl; a 12 mesi il 90% era ancora a target. L'approccio "strike early and strong" è stato potenziato con l'acido bempedoico nel progetto Clear Pathway. Molto rilevante è stato il Webinar sullo shock cardiogeno, che ha rilevato l'assenza di una rete formalizzata in Italia, con mortalità al 50% e pazienti spesso ricoverati in rianimazione anziché in UTIC. Dieci regioni a confronto in due sessioni hanno confermato le stesse criticità. Il Congresso ANMCO 2026 dedicherà allo shock cardiogeno una Main

Session. Urgenti la standardizzazione dei percorsi e la formazione dei cardiologi intensivisti, sul modello della già collaudata rete STEMI. Per la Cardiologia e Sport, Patrizio Sarto parla della cardiomiopatia aritmogena, con prevalenza di 1 : 2.000 e tra le principali cause di arresto cardiaco negli atleti per la sua natura silenziosa. L'autore propone quattro mosse diagnostiche: sfruttare lo screening sportivo obbligatorio, analizzare l'ECG nel tempo più che il singolo tracciato, estendere lo screening ai familiari data la trasmissione autosomica dominante, valutare le aritmie in relazione allo sforzo privilegiando complessità e contesto. Il modello italiano di screening sportivo merita di essere difeso e applicato con rigore. Chiude

il numero la rubrica AmyNews, in cui Cristina Chimenti illustra due studi del National Amyloidosis Center di Londra sul ruolo dell'imaging nel monitoraggio dell'ATTR-CM. La scintigrafia con ^{99m}Tc-DPD, fondamentale nella diagnosi, non è un affidabile marker di risposta terapeutica: le variazioni di uptake non correlano con i biomarcatori clinici. La risonanza magnetica cardiaca con mapping del Volume Extracellulare (ECV) si conferma invece lo strumento più affidabile: predice la mortalità in modo indipendente e identifica l'infiltrazione miocardica anche quando biomarcatori ed ecocardiografia indicano basso rischio.♥





PRESIDENTE

MASSIMO GRIMALDI

Ospedale Generale Regionale "F. Miulli"
U.O.C. Cardiologia - UTIC
Strada Provinciale n. 127, Acquaviva delle Fonti
Santeramo Km 4,100
70021 Acquaviva delle Fonti (Bari)
Tel. 080.3054218, Fax 080.758089
m.grimaldi@miulli.it



VICE PRESIDENTE

CLAUDIO BILATO

Ospedale Civile
U.O.C. di Cardiologia
Via del Parco 1
36071 Arzignano (Vicenza)
Tel. 0444.479106, Fax 0444.931163
claudio.bilato@aulss8.veneto.it

VICE PRESIDENTE

GIOVANNA GERACI

Presidio Ospedaliero S. Antonio Abate
U.O.C. di Cardiologia, UTIC
ed Emodinamica
Via Cosenza 82, 91016 Erice (Trapani)
Tel. 0923.809317, Fax 0923.809456
giovannageraci68@icloud.com



PAST PRESIDENT

FABRIZIO OLIVA

ASST Grande Ospedale Metropolitano
Niguarda - Ca' Granda
Cardiologia 1 Emodinamica
Dipartimento Cardioracovascolare
"A. De Gasperis"
Piazza Ospedale Maggiore 3
20162 Milano
Tel. 02.64442565, Fax 02.66101716
fabrizio.oliva@ospedaleniguarda.it

PRESIDENTE DESIGNATO

FEDERICO NARDI

Ospedale Santo Spirito
SC Cardiologia
Via Giolitti 2
15033 Casale Monferrato (Alessandria)
Tel. 0142.434111-434240
Fax 0142.434301
fnardi@aslal.it



SEGRETARIO GENERALE

STEFANIA ANGELA DI FUSCO

Presidio Ospedaliero San Filippo Neri
Cardiologia Clinica e Riabilitativa
Via G. Martinotti 20, 00135 Roma
Tel. 06.33062429, Fax 06.33062489
stefaniaa.difusco@aslroma1.it

TESORIERE

MASSIMO MILLI

Ospedale Santa Maria Nuova
Cardiologia - Firenze 1
Piazza S. Maria Nuova 1, 50122 Firenze
Tel. 055.6938663, Fax 055.6938397
massimo.milli@uslcentro.toscana.it





**CONSIGLIERA
DANIELA ASCHIERI**
Ospedale Civile
“Guglielmo da Saliceto”
UOC Cardiologia e UTIC
Via Taverna 49
29100 Piacenza
Tel. 0523.303209, Fax 0523.303220
d.aschieri@ausl.pc.it



**CONSIGLIERA
ILARIA BATTISTONI**
Azienda Ospedaliero Universitaria
delle Marche
Cardiologia Ospedaliera e UTIC
Via Conca 71, Loc. Torrette
60122 Ancona
Tel. 071.5965320, Fax 071.5965322
ilaria.battistoni@ospedaliriuniti.marche.it



**CONSIGLIERA
VERED GIL AD**
IRCCS Ospedale Policlinico San
Martino
Unità Operativa Cardiologia
Largo Rosanna Benzi 10
16132 Genova
Tel. 010.5555830, Fax 010.5556513
veredgilad@gmail.com



**CONSIGLIERE
ATTILIO IACOVONI**
ASST Papa Giovanni XXIII
SC Cardiologia 1
Piazza OMS 1
24127 Bergamo
Tel. 035.269339, Fax 035.2674847
aiacovoni@asst-pg23.it



**CONSIGLIERA
FABIANA LUCÀ**
Grande Ospedale Metropolitano -
Ospedali Riuniti
“Bianchi-Melacrino-Morelli”
UOC Cardiologia e UTIC
Via G. Melacrino 21,
89124 Reggio Calabria
Tel. 0965.397160, Fax 0965.397156
fabiana.luca92@gmail.com



**CONSIGLIERA
BARBARA MARIA TERESA MABRITTO**
Ospedale Mauriziano Umberto I
SC Cardiologia
Largo Turati 62,
10128 Torino
Tel. 011.5082515, Fax 011.5085006
bmabritto@mauriziano.it



**CONSIGLIERE
PIETRO SCICCHITANO**
Ospedale della Murgia “Fabio Perinei”
S.C. Cardiologia UTIC
Strada Statale 96, Altamura-Gravina
in Puglia Km. 73,800
70022 Altamura (Bari)
Tel. 080.3108286-3108274,
Fax 080.3108445
pietrosc.83@libero.it



**CONSIGLIERE
FRANCESCO VIGORITO**
AOU San Giovanni di Dio e Ruggi
d’Aragona
Cardiologia Interventistica
Emodinamica
Via Largo Città di Ippocrate,
84131 Salerno
Tel. 089.673186, Fax 089.673205
fvigorit@tiscali.it