

CaReMe 3.0: dalla terapia alla misurazione del rischio

UACR, composizione corporea e capacità funzionale entrano nella routine del cardiologo

Dal biennio precedente a CaReMe 3.0

Si apre il terzo biennio dell'Area Cardiorenale e Metabolica (CaReMe) ANMCO, una delle aree più giovani ma a più rapida crescita per trasversalità e impatto clinico. Nel mandato uscente, guidato da Massimo Iacoviello, l'Area ha contribuito a consolidare un linguaggio comune sulla protezione cardiovascolare, renale e metabolica, chiarendo il ruolo delle principali terapie "cardio-nefro-protettive" nel paziente ad alto rischio (inibitori SGLT2, agonisti del recettore GLP-1 e antagonisti dei mineralcorticoidi non-steroidi). Le attività divulgative si sono articolate in tre format complementari: brevi pillole video "6-Minute CaReMe", rassegne sul Giornale Italiano di Cardiologia e due webinar dedicati a capacità funzionale e nutrizione nel paziente complesso.

Tre priorità misurabili per la pratica clinica

Con CaReMe 3.0, il focus si sposta dal "sapere" al "fare": rendere il cardiometabolic mindset pratico, misurabile e trasferibile nei contesti di reparto e ambulatorio. Il punto di partenza è semplice: molti pazienti hanno un rischio "silenzioso" che non emerge se ci fermiamo a creatinina e BMI. Per questo proponiamo tre priorità operative, pensate per

entrare nella routine clinica senza appesantirla.

- 1) Segni vitali renali. Oltre alla creatinina, inserire in modo sistematico il rapporto albumina-creatinina nelle urine (UACR) e l'andamento dell'eGFR nel tempo (eGFR slope) come indicatori prognostici e come segnali per intensificare la terapia.
- 2) Oltre il BMI. Passare dalla "taglia" al fenotipo: distinguere obesità, sarcopenia e obesità sarcopenica con strumenti riproducibili e a bassa soglia di adozione (bioimpedenziometria - BIA e analisi vettoriale - BIVA).
- 3) Capacità funzionale come quinto segno vitale. Integrare il test del cammino di 6 minuti (6MWT) e, quando indicato, il test cardiopolmonare (CPET) nel follow-up: pochi numeri, ma ad alto valore prognostico e di guida per terapia e counseling.

Il cuore del programma: ANMCO CKM Academy

Il cuore del biennio è la ANMCO CKM Academy, un ecosistema formativo che unisce teoria, pratica e nuove tecnologie con l'obiettivo di "portare in corsia" decisioni coerenti e misurabili lungo tutto il continuum CKM (cardiovascular-kidney-metabolic). Nel 2026 la Academy prevede un evento

residenziale a Roma (settembre) con due moduli sequenziali: il Modulo 1, "Core Curriculum", è dedicato a definizioni e staging CKM (0-4) ed ai pilastri farmacologici. Il Modulo 2, "Advanced Skills", si focalizzerà su Rene ed obesità: interpretazione di UACR/eGFR slope, uso di finerenone e gestione dell'iperkaliemia, algoritmi KDIGO semplificati, e approccio "beyond BMI" con BIA/BIVA. Chiuderà una sessione interattiva "Battle of Specialists" su casi real-life (HFpEF, CKD, obesità) con nefrologo e diabetologo. Il percorso proseguirà con il modulo 3 (Masterclass) (ottobre e novembre 2026) focalizzato su digital health ("The CKM Clinic 2.0") e su diagnostica di precisione con l'integrazione tra CPET e spettroscopia nel vicino infrarosso (NIRS). Nel marzo 2027 è previsto il bootcamp pratico "Physio-Metabolic Lab": due giornate hands-on interamente dedicate a test cardiopolmonare, bioimpedenziometria e NIRS con l'obiettivo di mettere in pratica e portare in corsia questi strumenti ancora poco utilizzati e conosciuti dalla comunità cardiologica.

Ricerca integrata e contenuti continuativi

Alla formazione si affiancano progetti di ricerca multicentrici. Il Registro "CKM-Italia" mira a mappare l'adozione del "cardiometabolic mindset" e a monitorare outcome renali e funzionali. Il programma "SOCK-KID" parte da un rationale clinico frequente: nell'obesità sarcopenica la creatinina può sottostimare il rischio. L'obiettivo è integrare dati di composizione corporea (BIA/BIVA) con creatinina e cistatina C per una stima della funzione renale più aderente al fenotipo muscolare. Infine, CaReMe 3.0 investirà

in una disseminazione continuativa: rassegne tematiche nella serie “Cardiometabolic Mindset in Practice” e brevi video-trailer (circa 6 minuti) su YouTube per presentare i moduli della CKM Academy e i relativi take-home pratici, in sinergia con i webinar annuali. Data la natura trasversale delle tematiche, la collaborazione con le Aree ANMCO affini (Scompenso, Prevenzione, Cronicità, Imaging, Intelligenza Artificiale) e con le discipline partner (nefrologia e diabetologia) sarà un elemento chiave.

Le rassegne “Cardiometabolic Mindset in Practice”

Nel biennio avvieremo una serie di mini-review orientate alla pratica, con checklist e algoritmi essenziali per

l’attività di reparto e ambulatorio.

- Percorso cardio-nefro-metabolico (CKM) in cardiologia: dal concetto di CKM health al percorso clinico (staging 0-4, MASLD, punti di ingresso, follow-up e trigger di intensificazione).
- Oltre il BMI: composizione corporea e capacità funzionale nello scompenso cardiaco.
- Capacità funzionale e rischio CKM: perchè 6MWT/CPET sono il “quinto segno vitale” (algoritmi clinici if-then e trigger terapeutici).
- GLP-1 RA nella pratica clinica: guida fenotipica e gestionale (effetti gastrointestinali, interazioni e flussi decisionali).
- NIRS in cardiologia: dalla fisiologia alla pratica clinica (integrazione con

CPET, riabilitazione/allenamento, terapia intensiva e cardiocirurgia).

- Digital CKM in cardiologia: telemonitoraggio, Intelligenza Artificiale e digital twins al servizio del percorso cardio-nefro-metabolico. In conclusione, il terzo biennio conferma la missione della protezione del paziente cardio-renale-metabolico, ma la rende più misurabile e “vicina” alla pratica: non solo terapia, ma anche marker precoci, fenotipizzazione e valutazione funzionale. L’obiettivo è costruire una community di cardiologi CKM-ready, con strumenti condivisi, ricerca integrata e un percorso formativo certificante.♥

La Squadra: Comitato di Coordinamento 2026 - 2027

Per realizzare un programma ambizioso e multidisciplinare, l’Area CaReMe ha riunito un team di professionisti con competenze trasversali e complementari:



Geza Halasz (Chairperson): Cardiologo clinico presso Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma si occupa prevalentemente di scompenso cardiaco, cardiomiopatie e test cardiopolmonare.



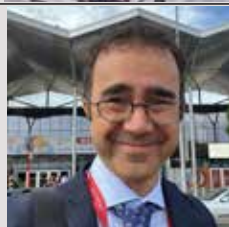
Manuela Benvenuto (Co - Chairperson): Cardiologa clinica esperta di scompenso cardiaco, dirigente Responsabile UOSD Cardiologia PO Val Vibrata Sant’Omero.



Daniele Masarone: Cardiologo clinico presso l’Azienda Ospedaliera dei Colli - Ospedale Monaldi. Si occupa principalmente di scompenso cardiaco, di cure palliative nei pazienti con scompenso cardiaco avanzato (infusione periodica di levosimendan), di valutazioni cardiologiche pre e post trapianto cardiaco e di impianti di sistemi di assistenza ventricolare sinistra.



Gaetano Citarelli: Cardiologo clinico presso ospedale San Paolo di Bari, si occupa principalmente di scompenso cardiaco e cardiomiopatie e follow up dei pazienti sottoposti a trapianto cardiaco.



Michele Moretti: Cardiologo clinico presso U.O. Cardiologia dell'Ospedale Santa Chiara di Trento. Responsabile dell'Ambulatorio Scompenso Cardiaco, Cardiomiopatie e Trapianti.



Andrea Lorenzo Vecchi: Cardiologo clinico presso l'Ospedale Sant'Anna di Como, si occupa prevalentemente di cardiomiopatie, malattie infiltrative, fragilità nel paziente cardiovascolare, scompenso cardiaco acuto, cronico e avanzato in terapia ciclica con inotropi



Marco Cittar (Consulente): Cardiologo clinico presso l'ospedale Santa Maria della Misericordia di Udine: si occupa in particolare del reparto di degenza semi-intensiva cardiologica, ecografia vascolare, del laboratorio di test cardiopolmonare e prescrizione dell'esercizio fisico nel cardiopatico.



Claudia Vicari (Consulente): Cardiologo presso UOC di cardiologia dell'Arnas Civico di Palermo, si occupa di gestione di post acuti ed ambulatorio scompenso ed ischemia (prevenzione cardiovascolare).



Simone Bartolini (Consulente): Cardiologo clinico presso USL Toscana Centro sede ospedaliera del Nuovo Ospedale San Giovanni di Dio di Firenze si occupa prevalentemente di scompenso cardiaco, cardiomiopatie e reparto di degenza HDU Cardiologica.



Gianluigi Guida (Medical Writer): Cardiologo Clinico presso Cardiologia Universitaria dell'IRCCS Policlinico San Donato. Si occupa di Scompenso Cardiaco, Cardiomiopatie, test cardiopolmonare e risonanza magnetica cardiaca.