



Caserta, 9 aprile 2019 - La delegazione Campana della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (SICI-GISE), coordinata da Tiziana Attisano, Dirigente della Cardiologia Emodinamica della Azienda Ospedaliera Universitaria del S. Giovanni e Ruggi di Salerno, svolge attività di approfondimento delle più aggiornate evidenze scientifiche su problematiche diagnostiche e terapeutiche che, in questa ultraspecialità avanzano a ritmo esponenziale, spesso non in linea con l'ottica della razionalizzazione delle risorse.

Il Congresso Regionale del 5 e 6 aprile alla Reggia di Caserta "Dall'Agorà al Network. Il Sogno diventa Realtà?" ha dibattuto sui numerosi argomenti prioritari della disciplina, ossia gli aggiornamenti nelle cardiopatie strutturali e valvolari, l'assistenza circolatoria meccanica durante shock cardiogeno, le strategie di rivascularizzazione nella malattia coronarica: novità dalle nuove linee guida della Società Europea di Cardiologia, gli strumenti in cardiologia interventistica per ottenere il miglior risultato possibile durante PCI: (iFR, fFR, CT-fFR, QFR, OCT, IVUS), la Sindrome coronarica acuta secondaria a malattia aneurismatica o dissettiva spontanea delle coronarie, le novità in tema di DES, DEB, Scaffold Therapy e dei nuovi device nella terapia della cardiopatia ischemica cronica, dalla Sindrome coronarica acuta alla terapia post dimissione: focus sulle novità farmacologiche, gli aggiornamenti nella terapia della malattia aterosclerotica periferica.



Dott.ssa Tiziana Attisano

Ampio spazio è stato dato nel corso del Congresso anche alla terapia farmacologica, fondamentale supporto nelle fasi di prevenzione secondaria, e ancor prima di quelle della prevenzione primaria (come indicato dalle recentissime linee guida sia Europee che Americane). Obiettivo dei lavori è stato quello di identificare e poi condividere la giusta terapia per il singolo paziente, tanto da trarne il miglior beneficio possibile alla luce delle più attuali evidenze scientifiche, con l'impegno di contestualizzarla alle risorse e alle capacità settoriali della nostra regione.

Il Congresso è stato vissuto da tutti i cardiologi interventisti campani, tenendo ben presente le fasi di "benchside, bedside and community" (diagnosi di laboratorio, clinica e configurazione del singolo paziente, condivisione della comunità di specialisti della patologia in oggetto), in altre parole, condividendo i principi attualissimi della Medicina Traslazionale che, nel campo di attività rappresentano pietre miliari. Inoltre, ha preso parte ai lavori la comunità campana dei cardiologi interventisti, dei cardiocirurghi, dei cardioanestesisti, ma anche di figure fondamentali come infermieri "cardiointerventisti" e tecnici di radiologia dedicati alla cardiologia interventistica, che hanno seguito gli interventi di una autorevole e selezionata Faculty Scientifica Nazionale.

La Regione Campania con i suoi 23 laboratori di Cardiologia Interventistica vanta una intensa attività operativa, dalla terapia percutanea della cardiopatia ischemica cronica a quella dell'infarto miocardico acuto, ampiamente diffuse in tutti i centri. Dodici di essi, affrontano con professionalità e competenza da vari anni ormai il trattamento percutaneo delle patologie valvolari, diventate di fatto, componente prevalente delle attività quotidiane in questi laboratori.

Il Congresso ha sottolineato la crescita dell'intera comunità GISE CAMPANIA, definendo non solo i ruoli complementari nell'approccio terapeutico medico, percutaneo e chirurgico delle patologie del sistema cardiovascolare, ma soprattutto verificando la transizione dal concetto di network come strumento operativo a modo di pensare per fare.

"Negli ultimi dieci anni - ha dichiarato Tiziana Attisano Delegata regionale SICI-GISE e Dirigente della Cardiologia Emodinamica della Azienda Ospedaliera Universitaria del S. Giovanni e Ruggi di Salerno - la Cardiologia Interventistica ha raggiunto degli obiettivi quasi inaspettati, sia migliorando le tecniche per la rivascularizzazione coronarica (bypass per la cardiocirurgia e angioplastica per la cardiologia interventistica), sia per la risoluzione percutanea delle cardiopatie valvolari che fino a dieci anni fa erano ad appannaggio esclusivo della cardiocirurgia. I risultati sorprendenti raggiunti in questo arco temporale

sono stati mostrati anche in occasione dell'ultimo Congresso dell'American College, dove in particolare sono stati illustrati i dati positivi in termini di outcome clinico nei pazienti a basso rischio che vengono sottoposti a sostituzione valvolare aortica per via percutanea piuttosto che per via chirurgica. La SICI-GISE regionale, che ho il pregio di coordinare da più di tre anni, si è adeguata in maniera sorprendentemente positiva a questa evoluzione della cardiologia interventistica e alle innovazioni. In questi tre anni abbiamo messo insieme personalità e competenze eccellenti nei 23 laboratori di emodinamica in Campania (di cui 12 dedicati alla cardiopatia strutturale) con il fine del miglioramento del network informativo regionale. L'ampia partecipazione al Congresso è la dimostrazione che la cardiologia interventistica campana è di alto livello, paragonabile al contesto nazionale e internazionale".

Enrico Coscioni Direttore della Struttura Complessa di Cardiocirurgia della Azienda Ospedaliera Universitaria del S. Giovanni e Ruggi di Salerno: "Nel migliore interesse del paziente, la cardiocirurgia e la cardiologia interventistica insieme lavorano per offrire sempre migliori soluzioni, pensando anche che operiamo pazienti sempre più anziani per cui abbiamo l'obbligo di essere sempre meno invasivi e sempre più efficaci ed efficienti. Da un punto di vista tecnologico sicuramente oggi abbiamo una serie maggiore di possibilità: ad esempio trattare patologie valvolari in maniera non invasiva e quindi evitando la cardiocirurgia, come la sostituzione valvolare aortica e il trattamento della valvola mitralica, e ancora possiamo chiudere i difetti interatriale e interventricolare mediante device che ci consentono questo tipo di approccio. Quindi sicuramente l'innovazione tecnologica ci ha fatto fare passi in avanti enormi per ridurre i rischi degli interventi chirurgici e anche la mortalità, con la possibilità che il paziente dopo questo tipo di procedure venga immediatamente restituito ad una vita normale e anche all'attività lavorativa. Dai recentissimi dati dell'Agenzia Nazionale della Sanità, Salerno risulta prima in Italia per numero di bypass e migliori esiti per rivascolarizzazione miocardica acuta. È un successo, non scontato per una struttura del Mezzogiorno, che ci rende veramente orgogliosi. La cardiocirurgia negli ultimi vent'anni è cambiata tantissimo, si è molto più 'artigianali', con soluzioni costruite ad hoc per ogni paziente e gli interventi sono molto più complessi, ma meno invasivi rispetto al passato: basti pensare che operiamo il 98% dei pazienti per rivascolarizzazione miocardica a cuore battente, ovvero senza mettere il paziente in circolazione extracorporea e quindi trasformare un intervento estremamente complesso di cardiocirurgia in uno di chirurgia generale".