

Dai congressi

ESC Congress 2015

Londra 29 agosto- 2 settembre 2015

Dal 29 agosto al 2 settembre, presso il Centro ExCel di Londra, si è tenuto il Congresso della Società Europea di Cardiologia 2015. Tema di questa edizione: l'ambiente e il cuore.

Le evidenze scientifiche più recenti hanno accertato quanto in particolare l'inquinamento atmosferico e acustico impattino sulla salute del cuore. Tra le morti premature correlate all'inquinamento atmosferico, circa l'80% è causato dall'insorgenza di malattie cardiovascolari, mentre si stima che l'inquinamento acustico in Europa ogni anno contribuisca ad almeno 10.000 morti precoci legate a patologie cardiache e stroke.

La campagna "Environment and the heart"¹, promossa da ESC insieme all'Associazione Europea per la Prevenzione e la Riabilitazione Cardiovascolare (EACPR) e allo European Heart Network (EHN), è stata presentata a Bruxelles il 29 settembre in occasione della Giornata Mondiale del Cuore, e gli ottimi risultati raccolti dalla petizione² (circa 2100 firme in un mese) sottoposti alle Commissioni Europee per la Salute, l'Ambiente, i Cambiamenti climatici e i Trasporti.

La programmazione scientifica del Congresso sembra non aver riservato eclatanti sorprese al mondo della cardiologia internazionale.

Tra i contenuti di maggiore interesse, i risultati dello studio PATHWAY-2³, finanziato dalla British Heart Foundation, che ha evidenziato l'efficacia dello spironolattone, noto composto sintetico di natura steroidea in uso come diuretico dal 1959, nel controllo dell'ipertensione resistente, in particolare nel 60% di pazienti precedentemente non controllati. «Lo spironolattone costituisce indubbiamente il trattamento più efficace per l'ipertensione resistente», ha commentato Bryan Williams (University College, Londra). «Per la prima volta si delinea una chiara gerarchia nelle terapie farmacologiche per il trattamento dell'ipertensione resistente, che sicuramente avrà importanti ripercussioni sulle linee-guida e la pratica clinica in tutto il mondo», ha

concluso Williams, soprattutto per le notevoli implicazioni in termini di costo-efficacia⁴.

Tra gli altri grandi trial che sono stati presentati al Congresso, lo studio BENEFIT⁵, che è stato finanziato, tra gli altri, anche da UNICEF/UDNP/World Bank/WHO-TDR. Avendo arruolato 2854 pazienti da 5 Paesi del Centro e Sud America, si configura come uno degli studi più ampi e approfonditi mai condotti sul morbo di Chagas. Nonostante i risultati siano stati piuttosto deludenti, il trial BENEFIT, nei suoi 13 anni di durata, ha contribuito a costruire un esteso network di ricercatori clinici interessati a questa patologia, purtroppo trascurata. Circa 7 milioni di persone in tutto il mondo sono infette da *T. cruzi* e proprio il rapporto positivo tra rischio e benefico, evidenziato da questo studio, dovrebbe incoraggiare il trattamento precoce del morbo di Chagas. Saranno necessarie, però, ulteriori analisi per determinare quali dosaggi e schemi terapeutici possano risultare più efficaci, anche in base alla variabilità geografica.

Tra gli studi più attesi al Congresso ESC 2015, il SERVE-HF⁶ ha dimostrato un incremento della mortalità in pazienti con sindrome delle apnee centrali (CSA) e scompenso cardiaco a ridotta frazione di eiezione in trattamento con di-

positivi di assistenza ventilatoria in modalità ASV (Adaptive Servo-Ventilation). I risultati, dunque, sembrano scoraggiare l'impiego di ASV, ma al contempo – dichiara il co-principal investigator Martin Cowie (Imperial College di Londra) – «forniscono una guida pratica aggiornata per il trattamento dello scompenso cardiaco cronico». Secondo Cowie, lo studio SERVE-HF riscriverà l'approccio clinico ai disturbi respiratori del sonno nello scompenso cardiaco sistolico, consentendo di salvare la vita a molti pazienti con ridotta frazione di eiezione e CSA. Le apnee centrali notturne determinano un rilassamento dei muscoli dell'apparato respiratorio e modulano un'eventuale eccessiva attività del sistema nervoso simpatico, pertanto l'utilizzo di dispositivi ASV, che contrastano questo effetto, potrebbe nuocere ai pazienti con scompenso cardiaco. Questa la conclusione di maggiore rilievo di cui i clinici dovranno tener conto nel trattare questo sottogruppo di pazienti con insufficienza cronica.

Gli ultimi dati degli studi ELIXA e TECOS indicano che il trattamento con lixisenatide e sitagliptin in pazienti con diabete di tipo 2 non è associato a un aumento del rischio di scompenso cardiaco. I risultati di questi due studi, presentati al Congresso ESC 2015, forniscono evidenze confortanti sulla sicurezza car-



diovascolare di entrambi i farmaci. Lo studio ELIXA si è prefissato di dimostrare la non inferiorità o la superiorità di lixisenatide, un agonista recettoriale del glucagon-like peptide 1 (GLP-1), rispetto al placebo. Nell'analisi secondaria prespecificata dello studio TECOS (i cui risultati avevano già documentato la non inferiorità di sitagliptin, un inibitore della dipeptidil peptidasi 4, rispetto al placebo), presentata al Congresso ESC 2015, il trattamento anti-iperlipidico con sitagliptin non è risultato associato a un aumento del rischio di complicanze cardiovascolari in pazienti ricoverati per scompenso cardiaco.

Aggiornamenti anche sui dati per la combinazione valsartan/sacubitril (LCZ696) dopo i risultati dello studio PARADIGM-HF presentati nel 2014 a Barcellona. Nello studio PARAMETER il farmaco, approvato di recente negli USA per il trattamento dello scompenso cardiaco, ha dimostrato di ridurre significativamente la pressione sistolica e la *pulse pressure* (PP) rispetto al trattamento standard con olmesartan (antagonista del recettore per l'angiotensina - ARB) nei pazienti ipertesi.

Il principal investigator, Bryan Williams (University College London), ha focalizzato l'attenzione sugli effetti benefici e nuovi di questa associazione, che possono «offrire una protezione più efficace rispetto alle strategie terapeutiche attualmente disponibili contro la patologia cardiaca, lo stroke e lo scompenso cardiaco», nonché «ridurre drasticamente la pressione notturna, fattore predittivo di rischio cardiovascolare». In conclusione, Williams ribadisce che PARAMETER è il primo studio randomizzato a comprovare una maggiore efficacia di LCZ696, rispetto a un ARB, nel ridurre significativamente la pressione arteriosa centrale e la PP in pazienti anziani a elevato rischio con ipertensione sistolica e ampie variazioni di PP. Un passo avanti decisamente promettente poiché risponde al bisogno insoddisfatto di ridurre il rischio di patologie cardiovascolari e di scompenso cardiaco nella popolazione anziana.

Sempre caldo, poi, il dibattito attorno all'e-Health e alla questione relativa a privacy e protezione dei dati. Si stima che entro i prossimi due anni oltre 3 miliardi di persone saranno in possesso di un smartphone, e almeno il 50% di queste utilizzerà app mediche per monitorare la propria salute. L'ESC ha di recente pubblicato un position



paper sull'e-Health⁷, sottolineando l'urgenza che sia definita una regolamentazione a livello globale.

«L'innovazione rivoluzionerà il pattern di trattamento delle aritmie», a detta di Josep Brugada Terradellas (Università di Barcellona): grazie anche e soprattutto all'utilizzo di tecnologie sempre più avanzate e meno invasive, la medicina si sta spostando da un approccio clinico reattivo e centrato sulla patologia a un approccio predittivo centrato sulla salute (medicina delle 4 "p").

Le classi di farmaci innovativi introdotte di recente (NAO, anticorpi monoclonali anti-PCSK9, nuovi ARNI) continuano a ricoprire un ruolo centrale nella scena cardiologica, come dimostrano i numerosi studi e registri presentati. In particolare, c'è grande attenzione in questo momento ai dati provenienti dal "real world" e collezionati su popolazioni di pazienti sempre più estese in trattamento con i nuovi anticoagulanti orali.

Per il Congresso ESC 2016, sono attesi aggiornamenti nelle linee-guida per il trattamento di patologie importanti, come dislipidemie e scompenso cardiaco. L'appuntamento è a Roma, dal 27 al 31 agosto, sicuramente con un'atmosfera un po' più "calda".

Sitografia

1. <http://www.ehnheart.org/media/news/1079-world-heart-day-environment-a-the-heart.html>
2. <https://www.change.org/p/environment-and-the-heart>
3. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)00257-3/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)00257-3/abstract)
4. <http://www.escardio.org/The-ESC/Press-Office/Press-releases/Last-5-years/spironolactone-a-clear-winner-for-resistant-hypertension>
5. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1507574>
6. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1093/eurjhf/hft051/full>
7. <http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/early/2015/10/21/eurheartj.ehv416>