■ LINEE GUIDA

Prevenzione della morte cardiaca improvvisa: le linee guida ESC

■ Elisabetta Torretta

Nei Paesi occidentali il 75-80% delle morti cardiache improvvise è causato ma una malattia coronarica cronica. Di conseguenza, molto può essere fatto - in termini di prevenzione - adottando stili di vita sani.
Il documento rappresenta un aggiornamento delle Linee guida ESC 2015 per la gestione dei pazienti con aritmie ventricolari (VA) e la prevenzione della morte cardiaca improvvisa (SCD). Nuove intuizioni sull'epidemiologia della SCD, nuove prove sulla genetica, l'imaging e i risultati clinici per la stratificazione del rischio per VA e SCD, unitamente ai progressi nella valutazione diagnostica e nelle strategie terapeutiche hanno reso necessaria questa revisione. Il comitato era composto da 25 membri tra cui 23 medici esperti, un metodologo e un rappresentante dei pazienti. Gli esperti sono stati selezionati per coprire tutte le aree di VA e SCD, nonché le sottospecialità della cardiologia con l'assistenza dei relativi gruppi di lavoro ESC. È stata condotta un'indagine sistematica della letteratura che ha portato all'incorporazione di 1155 riferimenti, di cui 485 selezionati a supporto delle raccomandazioni.
Le parti diagnostiche e gestionali delle linee guida sono state adattate per facilitarne l'uso nel processo decisionale clinico quotidiano. La prima parte generale include nuove sezioni sulla valutazione diagnostica, compresi test farmacologici di provocazione, test genetici e un lavoro sistematico su probandi e parenti con disturbi della conduzione elettrica primari. Il documento fornisce flowchart complete e raccomandazioni per la valutazione diagnostica alla prima presentazione con un VA di pazienti senza una malattia cardiaca precedentemente nota per cinque scenari clinici frequenti. Vengono presentate raccomandazioni pratiche per l'ottimizzazione della programmazione del defibrillatore cardioverter impiantabile (ICD) e degli algoritmi per la gestione dei pazienti che soffrono di tachicardia a complessi larghi regolari e tempesta elettrica.
La seconda parte delle linee guida è strutturata in base alla gestione specifica della malattia, fornendo un collegamento al capitolo ESC CardioMed aggiornato con contenuti aggiuntivi. La stratificazione del rischio, la prevenzione della SCD, il trattamento della VA e la gestione dei membri della famiglia sono affrontati in modo sistematico. Vengono presentate le indicazioni per la risonanza magnetica cardiaca (CMR), i test genetici e le indicazioni aggiornate per l'ablazione con catetere delle aritmie ventricolari. Sono rese disponibili flowchart che riassumono il flusso di lavoro per la diagnostica e il trattamento. La codifica a colori delle flowhart riflette la classe di raccomandazione secondo questo documento e altre linee guida ESC.
Un altro nuovo concetto di questo documento è rappresentato dalla tabella delle evidenze. Le prove e gli studi che sono stati selezionati per supportare una raccomandazione sono sistematicamente descritti nella tabella, dopo un'attenta revisione dei dati disponibili e della metodologia applicata, dando priorità ai documenti pubblicati dopo il 2015. Raccomandazioni con livello di evidenza C che non sono accompagnate da un riferimento sono supportati dal gruppo di esperti. Per assistere i medici nella loro pratica clinica quotidiana, nelle procedure diagnostiche e terapeutiche di utilità promettente, tipicamente classificati come classe IIb, ma per le quali l'evidenza è limitata e difficile da raccogliere nel prossimo futuro, le relative raccomandazioni non sono solo descritte nelle narrazioni ma sono elencate nella tabella delle raccomandazioni.

Attraverso il presente **QR-Code** è possibile scaricare con tablet/smartphone il PDF del documento integrale