

# Valutazione diagnostica e terapia dell'angina cronica stabile

*Sintomatologia non controllata o controllata in modo non ottimale e bassi score relativi della qualità della vita definiscono il quotidiano del paziente con angina stabile: il quadro è emerso in occasione di un simposio al 44° Congresso nazionale di Cardiologia Anmco (Firenze 30 maggio - 1 giugno 2013), dove sono stati discussi i più recenti scenari per diagnosi e terapia*

**Liria Rame**

**N**el trattamento dei pazienti con angina stabile è necessario ridurre il numero delle complicazioni cardiovascolari e agire in modo da migliorare la qualità della vita di questi pazienti. "Il numero di pazienti che nonostante il trattamento rimangono sintomatici - ha commentato il prof. **Leonardo Bolognese**, Direttore del Dipartimento Cardiovascolare e Neurologico dell'Azienda USL 8 di Arezzo - è però ancora elevato, con inevitabili ricadute economiche". È importante riuscire ad erogare cure sicure, efficaci, accessibili a tutti e centrate sul paziente. In questo le scale e i questionari si rivelano strumenti indispensabili che, attraverso una descrizione narrativa delle attività e dei sintomi e la loro trasposizione in punteggi, riescono a quantificare lo stato di salute e la correlazione tra qualità della vita e curve di sopravvivenza. Una novità è costituita dal Cardiotest Anmco, composto da 7 items e centrato sulla stabilità e sulla frequenza dell'angina. "Questo strumento - ha aggiunto il prof. **Leonardo De Luca**, del Dipartimento di Scienze Cardiovascolari, Unità Cardiologia Interventistica, European Hospital di Roma - sarà utilizzato nel registro STAR (STable coronary Artery diseases Registry), un registro osservazionale, prospettico, multicentrico nazionale sulle modalità di trattamento di pazienti consecutivi ricoverati con diagnosi di cardiopatia stabile". Il registro fornirà un data set sulle modalità di diagnosi e trattamento (farmacologico

e non farmacologico) dei pazienti ricoverati con diagnosi di coronaropatia stabile nelle cardiologie italiane. L'ultimo aspetto affrontato è stato quello del trattamento ottimale, che prevede 1-2 farmaci antianginosi, ai quali devono associarsi interventi di prevenzione secondaria ed eventualmente l'aggiunta di un terzo farmaco antianginoso se i sintomi non sono controllati con la terapia prescritta o se il paziente andrà incontro ad altre prospettive terapeutiche. Un elemento di novità introdotto nelle linee guida (*Circulation 2012; 126: 3097-3137*) è il posizionamento più deciso di ranolazina all'interno della flow-chart. I risultati dei trial dimostrano che ranolazina offre vantaggi aggiuntivi nel controllo della sintomatologia (*Wilson SR et al, JACC 2009; 53: 1510-1516*). "Inoltre - commenta il prof. **Francesco Fattiroli**, dell'Azienda Universitaria Ospedaliera Careggi di Firenze - alcuni trial recenti aprono nuovi scenari terapeutici all'interno dei quali la molecola si può collocare, avendo dimostrato una maggiore efficacia nel trattamento della popolazione femminile e nei pazienti con diabete di tipo 2".

[www.qr-link.it/video/0813](http://www.qr-link.it/video/0813)



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento