Novità sulla terapia dello scompenso cardiaco

Data 17 ottobre 2021
Categoria cardiovascolare

Le nuove linee guida ESC (European Society of cardiology) hanno introdotto alcune novità nella terapia dello scompensocardiaco.

Lo scompenso cardiaco, la cui incidenza si attesta attualmente su circa 5 casi ogni 1000 persone adulte, ha una prevalenza dell'1-2%.
La prevalenza tuttavia è funzione dell'età nel senso che dopo i 70 anni fino al 10% della popolazione ne è affetta.

Le ultime linee guida dell'ESC suddividono tradizionalmente lo scompenso cardiaco in scompenso con frazione di eiezione (FE) ridotta e conservata.

Nei pazienti con FE ridotta la terapia si basa essenzialmente su aceinibitoi o sartani, betabloccanti, antagonisti del recettore dei mineralcoritcoidi e inibitori del SGLT2 (empagliflozin e dapagliflozin) anche in assenza di diabete. Quest'ultima raccomandazione si basa soprattutto sui risultati degli studi EMPEROR-Reduced e sullo studio DAPA-HF, entrambi già recensiti da questa testata.
Nei soggetti con FE inferiore al 35% e durata del QRS inferiore a 130 ms, se la terapia medica si dimostra insufficiente, è raccomandato l'impiego di un defibrillatore impiantabile.
Nel caso invece la durata del QRS sia superiore a 130 ms e ritmo sinusale si consiglia la terapia di resincronizzazione cardiaca. Nei pazienti in cui la FE sia compresa tra 41% e 49% si possono usare anche diuretici e l'associazione sacubitril/valsartan per ridurre il rischio di ospedalizzazione e morte.

Per i pazienti con scompenso cardiaco a frazione di eiezione preservata non sono contemplate variazioni sostanziali rispetto alle linee guida precedenti: si prevede l'utilizzo dei diuretici in caso di congestione e del trattamento delle comorbilità. Le cose potrebbero a breve cambiare dati i risultati dello studio EMPEROR-Preserved che sarà recensito in una prossima pillola.

Le linee guida prevedono poi delle sezioni specifiche per particolari gruppi di pazienti (diabetici, coronaopatici, anemici, con fibrillazione atriale, valvulopatie, ecc:) per la quali si rimanda alla consultazione del documento originale.

RenatoRossi

Bibliografia

1. McDonagh TA et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J 2021; 00:1-128.