



## Aggiornamento sullo scompenso cardiaco

**Data** 21 aprile 2024  
**Categoria** cardiovascolare

L'ACC ha pubblicato un aggiornamento semplificato per la gestione dello scompenso cardiaco a frazione di eiezione ridotta.

Nel 2022 l'American College of Cardiology aveva pubblicato le nuove linee guida sullo scompenso cardiaco . Ora ha emanato un aggiornamento sulla insufficienza cardiaca con frazione di eiezione ridotta indirizzato ai medici pratici. Si tratta di un percorso semplificato che ha lo scopo di migliorare i risultati della gestione in medicina primaria. Di seguito riassumeremo i punti principali del documento.

Anzitutto si riconosce che l'associazione tra valsartan e sacubitril (ARNI) è molto efficace nel ridurre i ricoveri e i decessi dovuti allo scompenso cardiaco e dovrebbe essere considerata una terapia di prima scelta in tutti i soggetti con insufficienza cardiaca e frazione di eiezione ridotta.

Un secondo punto importante riguarda il sotagliflozin che agisce sia inibendo SGLT1 che SGLT2. In precedenza c'erano dati soprattutto per gli inibitori di SGLT2 (empagliflozin e dapagliflozin). Ora ci sono evidenze che l'inibizione sia di SGLT1 che di SGLT2 riduce i decessi e i ricoveri per scompenso cardiaco. Quindi anche il sotagliflozin dovrebbe essere considerato un farmaco di prima scelta insieme a empagliflozin e dapagliflozin.

Un altro punto sottolineato dal documento è che la terapia deve essere avviata e titolata subito e rapidamente appena posta diagnosi e si deve basare su: beta-bloccante, ARNI, un inibitore dei mineralcorticoidi e un inibitore SGLT. Questa scelta dipende dal fatto che in questo modo si riduce il rischio di morte da causa cardiovascolare e i ricoveri per scompenso cardiaco rispetto all'uso solo di un aceinibitore/sartano e beta-bloccante.

Il documento stressa il concetto che questo approccio deve essere iniziato prima possibile e che le dosi dei vari farmaci devono essere aumentate fino al massimo previsto o tollerato preferibilmente entro tre mesi.

Il documento riconosce anche i pazienti affetti da scompenso cardiaco sono in genere anziani e possono presentare varie altre condizioni patologiche associate (e conseguente assunzione di farmaci) per cui l'implementazione di una terapia a "quattro pilastri" può provocare effetti collaterali e quindi ridurre la compliance. Per questo il documento contiene alcuni suggerimenti pratici da mettere in atto per ridurre questo rischio. Consigliamo di consultare il documento all'indirizzo segnalato in bibliografia.

**RenatoRossi**

### Bibliografia

1. [www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8175](http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8175)
2. M addox TM et al. 2024 ACC Expert Consensus Decision Pathway for Treatment of Heart Failure With Reduced Ejection Fraction: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee. J Am Coll Cardiol. Mar 08, 2024. Epublished DOI: 10.1016/j.jacc.2023.12.024  
[www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2023.12.024](http://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacc.2023.12.024)