

SIECVI

ECHO NEWS



Periodico online della Società Italiana di Ecocardiografia e CardioVascular Imaging - numero 38 - aprile 2023

IN QUESTO NUMERO

pag. 1

Lettera del Direttore

Antonio Tota

pag. 4

Storie di cuore: intervista al dott. Francesco Antonini-Canterin

Antonio Tota

pag. 8

News dal SO Accreditamento

Sebastiano Cicco

pag. 11

News dal SO Formazione

Sara Hana Weisz

pag. 13

News dal SO Comunicazione

Guido Giovannetti

pag. 16

News dal SO Ricerca

Francesco Perone

pag. 19

News dal SO Imaging Cardiovascolare Integrato

Marco Solari

pag. 23

News dal SO Organizzazione

Ilaria Caso

pag. 26

News dal SO Rapporti con Istituzioni Politiche e Delegati Regionali

Martino Deidda

pag. 29

Report: Webinar SIECVI

Enrica Petruccelli

pag. 32

Aggiornamenti: linee guida esc 2022 per la gestione dei pazienti con aritmie ventricolari e la prevenzione della morte cardiaca improvvisa

Rita Leonarda Musci

pag. 34

Lecture consigliate: SIECVI's picks

Ciro Santoro, Federica Buongiorno, Raffaele Carluccio, Ermanno Nardi

pag. 36

Report dalle Regioni: Campania

Gemma Salerno e Rosangela Cocchia

pag. 39

Area Sonographer: intervista a Paolo Colonna

Michele Magnesa e Luigi Flavio Massimiliano Di Martin



Fig. 37.

Direttori Responsabili:

Mauro Pepi

Antonio Tota

Direttore:

Antonio Tota

Progetto grafico e impaginazione:

Antonio Calabrò per

ZENIX
soluzioni informatiche



LETTERA DEL DIRETTORE

IL 2023 SARÀ L'ANNO DELLE REGIONI QUALI SONO GLI EVENTI CHE SI TERRANNO NEI PROSSIMI MESI? ANDIAMO A SCOPRIRE I MICROAREA!

A cura di **Antonio Tota** - antoniotota@siecvv.it

In attesa del XXI Congresso Nazionale che si terrà il prossimo anno a Milano per celebrare il cinquantesimo anno di fondazione della nostra beneamata Società, quest'anno si riparte con i Microarea che si svolgeranno da maggio a settembre.

L'organizzazione dei MICROAREA è stata affidata ai delegati regionali che, nel corso di questo mezzo secolo di vita, hanno dato il loro contributo alla crescita dell'Associazione nel territorio.

Sette eventi particolarmente attesi e importanti che si terranno nelle città di Cagliari, Chieti, Reggio Calabria, Trieste, Bologna, Torino, Bari e che non mancheranno di appassionare i soci di tutta Italia.

Il primo evento, interamente dedicato all'ecotridimensionale, si svolgerà il 02 maggio a Cagliari. Il corso è organizzato dal delegato regionale della Sardegna, dott. Silvio Nocco, che in anteprima ci illustra gli argomenti trattati e i relatori che interverranno.

A maggio si terranno altri due Microarea: due eventi particolarmente attesi che si terranno nelle città di Chieti e Reggio Calabria. Il primo si terrà il 24 e sarà l'occasione per i tanti soci di Marche, Umbria, Lazio, Abruzzo e Molise di incontrarsi nuovamente dal vivo e confrontarsi su argomenti di grande interesse: dalla cardiologia interventistica allo scompenso cardiaco avanzato passando

per lo studio delle valvulopatie fino alle aritmie.

Il secondo si terrà il 27 a Reggio Calabria in cui non potrete perdervi il simposio dedicato ai GUCH.

A giugno sono programmati altri due Microarea:

il quarto evento che vi proponiamo sarà ospitato dalla città di Trieste il 10 giugno e offrirà ai partecipanti una proposta scientifica dedicata allo scompenso in linea con la sua tradizione.

Il quinto evento si terrà il 22 giugno a Bologna: tanti simposi di grande interesse, tra cui spicca l'intelligenza artificiale applicata all'ecocardiografia.

I microarea saranno ancora protagonisti a settembre: il 16 a Torino ed il 30 a Bari.

A Torino il programma è unico nel panorama degli eventi proposti poiché è costruito sul ruolo fondamentale dell'ecografia nel guidare le procedure di interventistica strutturale.

Infine, l'ultimo evento che vogliamo segnalarvi si terrà a Bari ove si concluderà questo meraviglioso viaggio lungo la penisola con l'opportunità di conoscere i percorsi diagnostici e terapeutici dello scompenso cardiaco.

Se siete curiosi di scoprire tutte le proposte e partecipare ad uno o più degli eventi in programma, potete già iscrivervi compilando la scheda di iscrizione on-line.

I soci in regola con il pagamento della quota associativa 2023 possono iscriversi gratuitamente e partecipare a **tutte le attività previste**.

Ospite della rubrica "storie di cuore" Francesco Antonini-Canterin, past president nel triennio 2019-2022. In questa intervista ci descrive la difficile situazione vissuta dal consiglio direttivo durante l'emergenza sanitaria, come è stata ripensata l'organizzazione del lavoro ed i risultati ottenuti.

La responsabile del S.O. accreditamento, dott.ssa Sofia Miceli, in questo numero approfondirà il percorso di accreditamento dei laboratori.

Quali sono le proposte formative per ottenere la certificazione di competenza? A fare chiarezza ci pensa la dott.ssa Agatella Barchitta, responsabile del S.O. formazione. I corsi organizzati in modalità residenziale, ma anche in modalità FAD (sincrona o asincrona) hanno ottenuto nel 2022 un grande successo non solo come numero di partecipanti, ma anche di gradimento.

Il dott. Giovannetti, membro del S.O. comunicazione, presenta in anteprima casi clinici interattivi che dal mese di aprile saranno fruibili sul sito, rendendo così la proposta formativa ancora più avvincente.

Il dott. Andrea Barbieri, responsabile del S.O. ricerca, ci aggiorna sui progetti di ricerca in corso e ci presenta la squadra del settore ricerca.

Il S.O. Imaging cardiovascolare integrato presenta un caso clinico corredato di documentazione iconografica che evidenzia il valore aggiunto dell'imaging integrato nell'identificare le relazioni pericolose tra prolasso mitralico e rischio aritmico.

Volete conoscere l'attività dei laboratori di ecocardiografia in Italia e chi ha partecipato? La dott.ssa Caso intervista il Dott. Ciampi, ideatore della survey, che ci fornirà i nomi degli oltre 200 centri in tutta la penisola che hanno fotografato il contesto organizzativo nelle diverse realtà regionali.

Nella rubrica "letture consigliate" vi presentiamo in anteprima alcuni dati della survey che saranno pubblicati nel prossimo numero sul Journal of Cardiovascular Echography, organo ufficiale della SIECVI.

Continua il successo dei webinar che ormai con cadenza mensile vengono proposti in esclusiva ai soci SIECVI. La dott.ssa Petruccelli ci farà rivivere i webinar trasmessi e farà conoscere e percepire a chi non c'era (ma speriamo possa partecipare ai prossimi) il valore dei contenuti proposti.

La dott.ssa Musci ci chiarirà il ruolo dell'imaging avanzato nella valutazione diagnostica e prognostica delle cardiopatie a rischio aritmico alla luce delle ultime linee guida ESC 2022.

In questo numero focus sulla Campania. La dott.ssa Rosangela Cocchia, delegato regionale, illustra le attività svolte nei primi mesi dell'anno. Le foto dei relatori e dei partecipanti evidenziano il grande interesse suscitato dalle riunioni regionali che rappresentano il cardine della vita societaria.

La figura del sonographer non è riconosciuta giuridicamente in Italia a differenza dei Paesi anglosassoni. Il past president, Paolo Colonna, ha accettato l'invito della redazione per raccontarci la sua proposta presentata alla Camera dei Deputati per il riconoscimento della figura del tecnico di ecocardiografia.

La redazione di SIECVI ECHO NEWS è lieta di porgere, a tutti i soci e lettori, gli auguri di una serena Pasqua.

Buona lettura!

Antonio Tota

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
Divisione di Cardiologia Ospedaliera
Policlinico Bari

Consigliere Nazionale
Responsabile SO Comunicazione
Direttore SIECVI ECHO NEWS



Cari Soci,
vi auguriamo

Buona Pasqua

La festa di chi crede nella bellezza dei piccoli gesti e di chi sa che la vita ci stupisce oltre ogni aspettativa.

Che la gioia pervada il vostro cuore e vi regali felicità inattese.

Il Consiglio Direttivo

SIECVI
SOCIETÀ ITALIANA DI ECOCARDIOGRAFIA E CARDIOVASCOLAR IMAGING



STORIE DI CUORE

INTERVISTA AL DOTT. FRANCESCO ANTONINI-CANTERIN

A cura di **Antonio Tota** - antoniotota@siecvl.it

UNA PRESIDENZA ALL'INSEGNA DELL'EMERGENZA: BILANCIO DI UN TRIENNIO TRA I PIÙ DELICATI DELLA SIECVI.

Caro Francesco, durante il tuo mandato hai dovuto affrontare le conseguenze di una crisi epocale: la pandemia da COVID. Qual è il tuo bilancio di fine mandato?

Effettivamente, caro Antonio, il mandato del Consiglio Direttivo da me presieduto è stato molto particolare e per certi versi unico. L'emergenza ha reso all'improvviso difficilissimo tutto ciò che fino ad allora davamo per scontato: la libertà di viaggiare, di incontrarci, di stringerci la mano, di abbracciarci, di sorriderci senza una mascherina. Sono saltate tutte le modalità consuete di relazione umana e ciò, oltre ad aver agito nel profondo di ciascuno di noi nella vita di ogni giorno come persone, ha impattato ancor di più nel funzionamento di una Società, che, come dice la parola stessa, si basa per sua natura sulla necessità di unirsi e di "socializzare" perseguendo un

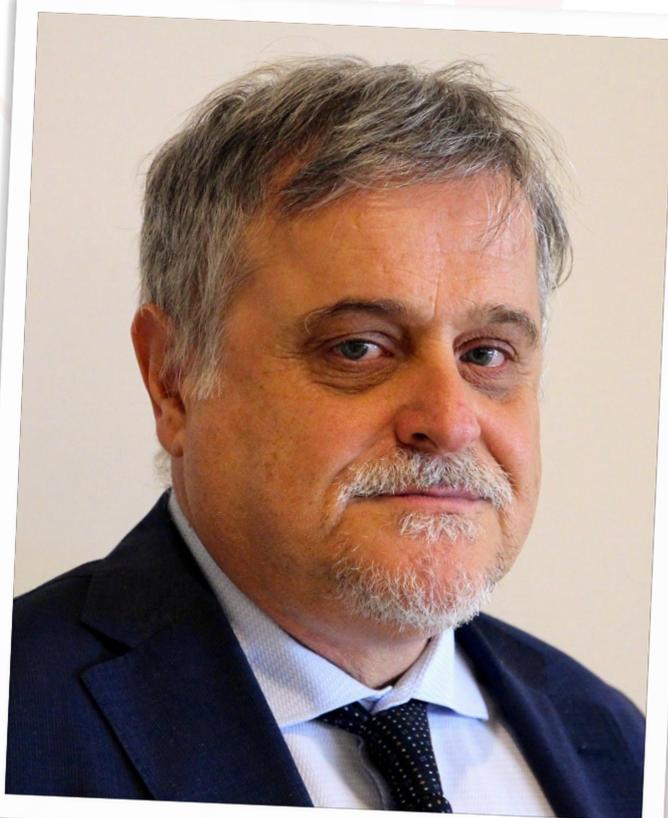
obiettivo comune, nella fattispecie quello di crescere culturalmente e professionalmente nel nostro ruolo di medici e di professionisti cultori delle tecniche di ecocardiografia ed imaging cardiovascolare.

La prima conseguenza pratica è stata proprio quella di dover prolungare il

mandato di un anno, dal 2019 al 2022, per darci il tempo di superare lo stallo obbligato del primo anno di catastrofe COVID e per l'impossibilità di organizzare il Congresso Nazionale nel 2021, come previsto tradizionalmente.

Il bilancio però, nonostante le evidenti difficoltà, è da considerarsi estremamente positivo e di questo devo

ringraziare i colleghi del Direttivo, di cui cito in primis gli amici che hanno terminato il mandato: Frank Benedetto, past President discreto ma guida costante e preziosa, Ines Monte, eccellente ed infaticabile Segretaria, Licia Petrella, fantastica coordinatrice delle delegazioni regionali e vero collante del gruppo, Alberto Cresti, che ha inaugurato brillantemente il



Francesco Antonini-Canterin

ruolo nuovo di referente dell'imaging multimodale con numerose iniziative di successo in tale ambito.

Come è stato possibile far funzionare una macchina complessa come SIECVI in una fase storica così segnata dall'emergenza?

Per prima cosa va ricordato lo straordinario lavoro organizzativo, da reinventare ogni giorno, delle Fantastiche 4, novelle Supereroine (speriamo non ce le porti via la Marvel per un film): Monica, Erica, Rosanna, Chiara. Poi naturalmente ci ha aiutato la tecnologia. Di una cosa però sono orgoglioso: SIECVI è stata tempestiva e ha avuto tempi di reazione più rapidi di altre società scientifiche, anche grandi e blasonate. Oggi è normale per tutti fare riunioni via Zoom o simili e organizzare eventi formativi via Webinar, ma nei primissimi mesi del 2020 era tutto nuovo e ricordo sempre con emozione il primo, eccezionale, Webinar su ecocardiografia e COVID organizzato magistralmente da Agata Barchitta con i direttori della Rianimazione di Lodi, allora epicentro della pandemia, Enrico Storti e del Pronto Soccorso di Padova, Vito Cianci. Quel Webinar fu uno dei primi in assoluto a livello nazionale ed ebbe un numero incredibile di contatti, diventando per molti un modello da imitare. Poi ne sono seguiti molti altri, tutti interessanti e di grande successo, come si dice in linguaggio cinematografico, di pubblico e di critica. Ricordo poi, tra i risultati ottenuti la Survey su come l'ecocardiografia italiana affrontava il COVID, tra le prime pubblicate a livello internazionale, le altre Survey pubblicate e gli studi a marchio SIECVI, coordinati egregiamente da Andrea Barbieri, che ha dato una strutturazione moderna al Settore Ricerca, le numerose pubblicazioni in partnership SIECVI-CNR di Pisa, con network

di ricercatori internazionali, coinvolgente anche la Mayo Clinic, a cura di Quirino Ciampi, vera macchina da guerra scientifica ed organizzativa. Grandissimo lavoro e "rivoluzione copernicana" è stata poi la rimodulazione dei corsi per la certificazione di competenza, cui si deve massimo merito ancora una volta ad Agata Barchitta, responsabile della Formazione. Abbiamo inventato insieme una nuova modalità più agile, che coniuga una parte teorica online in FAD, liberamente gestibile dal discente, ed una parte di interazione con i docenti, che può essere svolta, a seconda delle circostanze, sia in collegamento telematico in diretta oppure in forma tradizionale in presenza. Il settore Accreditamento, poi, sotto la guida scrupolosa ed attenta di Sofia Miceli, ha ammodernato le procedure e ha svolto un lavoro enorme, visto il grande successo delle diverse certificazioni SIECVI, relative sia ai laboratori che ai professionisti. Ricordo infine il primo congresso virtuale delle Regioni, innovativo, con gli avatar che entravano nelle sale, a cui hanno dato un contributo fondamentale tutti i Delegati Regionali.

Francesco, sei sempre stato un punto di riferimento nella Società. Puoi raccontarci quali sono stati i tuoi incarichi in SIECVI, e prima nella gloriosa SIEC, prima di diventare Presidente?

Non ricordo la data esatta, ma circa a metà degli anni '90 ho iniziato come Delegato Regionale del Friuli Venezia Giulia, regione piccola ma da sempre vivace nel campo dell'eco. Ho svolto vari mandati, mi pare 2 o 3. Ero un giovane, anche contestatore, e ricordo con un sorriso Beppe Gullace, allora Presidente, che mi diceva: "sei un rompi..., ma in fondo lo fai nel modo giusto". Poi ricordo con molto piacere ed un pizzico di nostalgia gli anni nel Settore Operativo

Ricerca, guidati da Nino Carerj, con una squadra eccezionale (l'indimenticato Vito Di Bello, Giovanni Di Salvo, Salvatore La Carrubba). In seguito Pio Caso durante la sua Presidenza mi volle, nonostante le mie resistenze perché mi ritenevo inadeguato, a coordinare il Settore Operativo Comunicazione. Successivamente sono stato per due mandati in CD, con presidenti Giovanni La Canna e Vito di Bello, gestendo il Settore Operativo Ricerca. Ho curato poi, su mandato dell'amico Paolo Colonna, due manuali SIECVI, quello dell'Ecocardiografia Transtoracica e quello dell'Ecografia Vascolare, di cui vado molto orgoglioso, Infine la Presidenza, nelle sue diverse fasi. Sì, credo in 30 anni di aver dato (e ricevuto beninteso!) molto e sia ora di dare spazio ai giovani.

Quali sono state le tue esperienze professionali?

Durante la mia carriera mi sono occupato, in Friuli e in Veneto, in fasi più o meno lunghe, di tutti gli aspetti della Cardiologia, dalla Prevenzione, alla Clinica, all'Eco, all'Emodinamica, alla Riabilitazione, credo mi manchi solo l'Elettrofisiologia Interventistica. Se devo fare un bilancio e dare un messaggio ai giovani, mi sento di dire che ogni approccio alla Cardiologia è ricchissimo ed entusiasmante, ma va affrontato con abnegazione e spirito di sacrificio; non serve fare il compitino. Con gli anni, poi, sento sempre di più il fascino della Medicina Interna, di cui, ricordiamoci sempre, la Cardiologia è solo una parte. I nostri malati quasi sempre presentano molte patologie assieme e vorrei vedere nei giovani cardiologi, anche in quelli colti, un po' meno citazione pappagallesca di linee guida (1A, 2B...) e un po' più di ascolto e ragionamento clinico generale. Come si vede che sto diventando vecchio!

Quali sono stati i tuoi maestri?

Il primo è stato sicuramente mio padre, primario cardiologo di altri tempi, che seguivo talora da studente di Medicina e che aveva abilità a me sconosciute (il rumore che provocavano le sue percussioni del torace e il disegno fulmineo con matita dermatografica dell'area cardiaca e dell'ottusità assoluta e relativa, non li ho mai più rivisti né riascoltati). Soprattutto, però, spero di aver ereditato da lui anche solo una piccola parte delle doti di empatia umana, che emanava ai colleghi e ai malati. I miei maestri in eco sono stati in realtà due, Gigi Nicolosi e Daniela Pavan, con i quali ho condiviso molti anni di lavoro in Ospedale a Pordenone e ai quali mi legano sentimenti di riconoscenza e sincera amicizia. In fase matura, un grande riferimento, e fonte preziosissima di costanti scambi di opinioni e consigli, umani e professionali, è stato Francesco Faletra, a mio parere la figura più importante che la Cardiologia Italiana abbia espresso nel campo dell'imaging cardiovascolare negli ultimi decenni.

Concludiamo, chiedendoti del XX Congresso Nazionale, organizzato a Venezia. Un successo?

Sì, senza dubbio. È stato molto difficile riannodare i contatti, un tempo automatici ma ora tutti da reinventare con le aziende sostenitrici. Qui devo citare, per ultimo, ma assolutamente non in ordine di importanza, il lavoro straordinario del tesoriere, Giuseppe Trocino, a cui si deve molto del merito dell'eccellente organizzazione dell'evento, oltre che della gestione economica complessiva della Società, che, nonostante i venti contrari, è riuscita, contro ogni più ottimistica previsione, a ottenere utili significativi durante il mandato, dimostrando che SIECVI è in salute e ha le

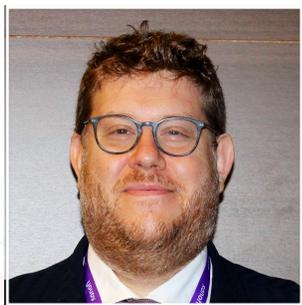
energie per affrontare le sfide che ci attenderanno in futuro. Concludo, sottolineando che per me è stata una grande emozione portare per la prima volta il congresso nazionale nella mia terra, nel nord est del Paese, nella splendida cornice di Venezia, passare il testimone di Presidente ad un grande come Mauro Pepi e sentire tra i vari commenti dei partecipanti, spero non per piaggeria, frasi come: un evento di livello europeo!

Antonio Tota

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
Divisione di Cardiologia Ospedaliera
Policlinico Bari

Consigliere Nazionale
Responsabile SO Comunicazione
Direttore SIECVI ECHO NEWS





NEWS DAL SETTORE OPERATIVO

ACCREDITAMENTO

RESPONSABILE SO: SOFIA MICELI

A cura di **Sebastiano Cicco**

L'ACCREDITAMENTO: SUPERARE LE DIFFICOLTÀ PER ESSERE SEMPRE PUNTO DI RIFERIMENTO

In questo numero di SIECVI ECHO NEWS, riprendiamo con Sofia Miceli, coordinatrice del settore accreditamento, l'approfondimento sul tema dell'accREDITAMENTO. L'accREDITAMENTO dei laboratori è uno dei punti di forza del settore. Riusciamo a garantire i percorsi certificativi per tutti i corsi in seno alla nostra società?

Anzitutto è doveroso precisare che da diversi anni il training non è più legato alla frequenza di un laboratorio accREDITATO SIECVI bensì alla scelta di un tutor presente nel nostro Albo Soci Certificati.

Uno dei punti 'critici' del settore accREDITAMENTO e dei percorsi certificativi rimane comunque la distribuzione dei tutor sul territorio nazionale nonché la carenza degli stessi per i percorsi di Ecografia Vascolare e Ecocardiografia Pediatrica.

L'interesse per queste specialità è in continuo aumento e, se da un lato abbiamo cercato di stimolare i soci certificati al ruolo di tutor 'attivi', d'altro canto abbiamo accolto le proposte di accREDITAMENTO di tutor esterni all'Albo Soci Certificati che possedessero dei requisiti minimi di esperienza e di docenza come stabiliti dalle procedure. Questi 'tutor esterni' sono stati segnalati dagli stessi discenti e individuati all'interno della loro stessa struttura, condizione che consente anche di superare problemi logistici inerenti il

periodo di tutoraggio. In tal senso abbiamo aggiornato l'albo tutor e incrementato il numero degli stessi a livello nazionale (dal 2019, 21 tutor in più per il pediatrico e 11 per il vascolare).

Inoltre, in vista anche delle numerose richieste di tutoraggio scaturite dalla partecipazione ai corsi FAD, negli ultimi mesi abbiamo adottato misure atte ad ampliare il numero di tutor per i percorsi Base e Generale, per cui è ora possibile anche per gli esperti di Ecocardiografia Transtoracica fare richiesta di accREDITAMENTO all'albo tutor anche se non si è Soci Certificati purché si porti evidenza del possesso dei requisiti curriculari previsti.

Strettamente correlata alla figura del tutor e alle certificazioni è l'accREDITAMENTO dei laboratori, richiesta anche questa non



Sofia Miceli - Responsabile SO

obbligata, ma fatta dal singolo socio certificato che intende far ottenere un riconoscimento di qualità alla struttura dove opera (ricordo che tutta la modulistica per la richiesta di accreditamento è disponibile sul sito SIECVI).

Di recente sono state effettuate alcune modifiche parziali alle procedure di accreditamento dei laboratori: In particolare si è ridotto il numero minimo di esami di alta specialità (ETE e Stress) richiesti per l'accredimento di 2° livello (da 200 a 100 esami/anno). Ricordo infine che, proprio perché ogni attività della SIECVI è di supporto al funzionamento di tutte le altre, la presenza di tutoraggi attivi, la partecipazione agli studi di ricerca SIECVI nonché pubblicazioni inerenti l'ecocardiografia sono requisiti fondamentali per accreditamento dei laboratori di II livello e di alta specialità.

La SIECVI ambisce, a ragione, a essere leader nella diagnostica imaging cardiovascolare. Tuttavia ci sono alcune certificazioni che risultano interdisciplinari, giusto?

È noto a tutti come la SIECVI sia aperta al dialogo costruttivo con altre società scientifiche, come dimostra la presenza di strette collaborazioni con altre società di settore e le numerose occasioni in cui la SIECVI stessa è presente agli eventi organizzati da altre società o in cui invita ai propri eventi docenti e relatori che sono anche componenti di spicco di altre società scientifiche. I percorsi certificativi, rinnovati grazie al laborioso lavoro del settore Formazione di Agata Barchitta e del suo team, testimoniano di fatto come questo stretto legame di collaborazione sia in essere da tempo e di come vi sia anche una fattiva intesa e condivisione di obiettivi tra colleghi attivi in materie multidisciplinari. Infine, come menzionato nella precedente risposta, la

possibilità di accreditare tutor esterni alla SIECVI ci ha dato la possibilità di coinvolgere anche colleghi che hanno ruoli di prestigio in altre società scientifiche di settore.

Nel cardiovascular imaging, ruolo prominente stanno acquisendo le metodiche definite "pesanti" e di cui radiologi e medici nucleari sono i principali attori: Tomografia computerizzata, Risonanza Magnetica, PET. Ci sono percorsi per chi vuole approfondire queste metodiche in campo cardiovascolare?

Il collega Giorgio Faganello in questo biennio e il collega Alberto Cresti nel precedente mandato si sono molto attivati ad inaugurare dei percorsi di formazione nell'ambito del multimodality imaging. I webinar organizzati dal collega Faganello negli ultimi mesi sono stati molto partecipati, come dimostra l'alto numero di visualizzazioni. L' 'imager' come Giorgio spesso definisce chi vuole 'vedere' oltre gli ultrasuoni, è stimolato dal mondo tecnologico che non può prescindere da una sana collaborazione di diverse figure professionali. Non bisogna dimenticare inoltre che lo scorso anno, grazie al collega Alberto Cresti, è stato attivato in modalità FAD il primo corso SIECVI in Risonanza Magnetica Cardiaca.

In ambito di certificazioni e/o accreditamento è ancora molto il lavoro da compiere rispetto anche a 'difficoltà' logistiche e di settore, ma sono convinta che il dialogo e la condivisione di intenti possa dare buoni frutti e stimolare il dialogo in ambito culturale e 'strategico' per il completamento degli iter diagnostici degli ammalati.

A fine intervista vorrei poter ringraziare i vari componenti del settore Accreditamento e delle varie commissioni: Donato Domenica, Fava Antonella, Innelli Pasqualino, Licciardi Salvatore, Pinamonti Bruno, Sordelli Chiara, Boccardi Lidia Maria, Cadeddu Dessalvi

Christian, Labanti Graziana, Marotta Anna, Severino Sergio (e il suo gruppo di lavoro, Andrea Cardone e Nunzia Fele), Calabri Giovanni Battista, Fisicaro Maurizio, Ghidella Silvia, Losi Valentina, Sabatino Jolanda.

Sono colleghi sempre presenti in modo attivo e vigile nelle sessioni di esami, scrupolosi nella correzione dei log-book, attenti nel richiedere eventuali integrazioni e pazienti nel trovare il modo giusto e le parole giuste rispetto a 'critiche' che in talune situazioni riceviamo.

Il nostro compito, obiettivo del settore, è quello di formare e certificare chi sceglie la SIECVI mantenendo con il giusto 'rigore' la qualità dei percorsi certificativi, un rigore che è garanzia degli standard societari e che rende omogenea la formazione a livello nazionale. Chi decide di certificarsi, chiede di certificarsi perché riconosce in noi uno standard di qualità e formazione; d'altro canto noi dobbiamo accogliere con un senso di umiltà e di ascolto le 'critiche' costruttive che riceviamo cercando soluzioni pratiche a alle difficoltà che ci vengono esposte.

*L'essenza stessa dei settori e la **mission** societaria sono garantite, nonostante il susseguirsi delle figure che di fatto sono operative in quel dato biennio, dal continuo dialogo ed ascolto tra il socio e il settore, comunicazione che rappresenta la forza trainante della 'famiglia' SIECVI.*

*Voglio ricordare anche il ruolo fondamentale della procedura di rinnovo della certificazione che garantisce il mantenimento di certificazioni di qualità. A tal proposito volevo ricordare che per il rinnovo della certificazione sono indispensabili **criteri di esperienza e di aggiornamento** come indicati sul sito SIECVI e che è fondamentale partecipare ad almeno due Congressi SIECVI nell'arco dei 5 anni di validità della certificazione.*

Un ringraziamento particolare è doveroso farlo al meticoloso e scrupoloso lavoro di Rosanna Fallica e un grazie di cuore ai colleghi che hanno fatto parte del settore accreditamento in passato, ed in particolare ad Ines Monte, coordinatrice del settore che mi ha preceduto, perché è grazie alla sua presenza attiva, al suo operato 'strategico' e di ' settore', a rappresentanza anche universitaria, che si è potuto e si sta volgendo in modo attento e scrupoloso il nostro lavoro, perché codificato e strutturato in modo solido.

Grazie ai vari soci che scelgono i percorsi certificativi SIECVI e che mantengono viva la nostra società, e di nuovo grazie ai componenti del settore che ho l'onore di coordinare e grazie anche all' operato vigile e attento ai Tutor figure indispensabili e dal grande valore umano.

Grazie ancora una volta Sofia per il vostro implacabile lavoro. Ora abbiamo ancor di più la consapevolezza che l'essere accreditati è una certificazione di serietà. Ma in realtà essa è una sicurezza per il paziente di trovare di fronte un professionista che assicuri un esame ecocardiografico con standard qualitativi elevati con l'auspicio che tale standard sia diffuso a tutte le metodiche di imaging cardiovascolare.

Sebastiano Cicco

Dirigente Medico
Specialista in Medicina Interna
U.O.C. Medicina Interna "Guido Baccelli" e UOSD
Ipertensione Arteriosa "Anna Maria Pirrelli"
AUOC Policlinico di Bari



NEWS DAL SETTORE OPERATIVO

FORMAZIONE

RESPONSABILE SO: AGATELLA BARCHITTA

A cura di **Sara Hana Weisz****FORMAZIONE IN ECOCARDIOGRAFIA E IMAGING CARDIOVASCOLARE: COME ACQUISIRE LA CERTIFICAZIONE DI COMPETENZA?**

La Formazione è sempre stata uno dei capisaldi della SIECVI. In questo articolo, con l'aiuto della Dott.ssa Barchitta (Responsabile SO Formazione), cercherò di rispondere alle domande che più frequentemente vengono poste riguardo questo importante ambito della nostra società.

Quali sono le proposte formative della SIECVI? Come si svolgono e a chi sono rivolte?

Come già anticipato nell'intervista pubblicata nel numero precedente, la pandemia ha imposto una brusca interruzione dei corsi di formazione residenziali. La nostra società non si è tirata indietro, ma ha deciso di investire risorse per l'acquisto di una nuova piattaforma online che ha permesso di trasformare una difficoltà in un'occasione di rinnovamento. Fino a quel momento i corsi erano solo di tipo residenziale, ma sono stati trasformati in corsi online "a distanza" (FAD) e "misti" (casi clinici interattivi), grazie alla collaborazione tra il SO Formazione, i docenti, i delegati regionali e anche la stessa Segreteria, che è riuscita a garantire il non facile supporto tecnico. Nonostante fossero nate come alternativa secondaria al classico corso residenziale, queste nuove modalità di studio sono risultate molto apprezzate dai

discenti e hanno permesso inoltre di uniformare la proposta formativa nazionale. Il primo corso svoltosi in questa nuova veste è stato il "Corso di formazione in ecografia cardiovascolare transtoracica 2020" che ha registrato un totale di 635 partecipanti, un vero successo che ha premiato il duro lavoro svolto.

I corsi attualmente proposti abbracciano vari ambiti dell'ecocardiografia e imaging cardiovascolare e sono rivolti a tutti i medici, cardiologi e non, che vogliono approfondire gli ultrasuoni in ambito cardiovascolare.

Come fare per intraprendere il percorso per la Certificazione di Competenza?



Agatella Barchitta - Responsabile SO

I corsi di formazione in cui è prevista la possibilità della Certificazione di Competenza sono 5:

- 1. l'ecocardiografia transtoracica;*
- 2. l'ecocardiografia transesofagea;*
- 3. l'ecostress;*
- 4. l'ecocardiografia pediatrica;*
- 5. l'ecografia vascolare.*

Per potervi accedere, il precorso prevede:

Step 1) Superamento dei test del corso di formazione, comprendente sia la FAD che gli incontri con gli approfondimenti interattivi (di tipo residenziale oppure online, secondo le preferenze del discente), basati sulla discussione di casi clinici.

Step 2) attività pratica "sul campo" di alcuni mesi, scegliendo un Tutor tra quelli previsti dal nostro Albo, e al termine del quale sarà prevista la preparazione di un Logbook (insieme di casi clinici da registrare) che sarà sottoposto alla revisione da parte del SO Accredimento.

Step 3) l'esame finale di Certificazione di Competenza SIECVI le cui date sono sempre pubblicate sul nostro sito.

Quali sono i corsi già attivi e dove posso trovare informazioni a riguardo?

Alcuni corsi sono già attivi (riportati nella tabella sotto), altri invece sono in corso di attivazione date le ultime novità in ambito scientifico che hanno richiesto il loro aggiornamento. La nuova edizione 2023 del Corso di Ecocardiografia transtoracica, per esempio, è stata rinnovata, oltre che nel contenuto delle lezioni, anche dall'aggiunta di nuovi argomenti come la valutazione ecocardiografica nello scompenso cardiaco e nei pazienti con dispositivi di assistenza meccanica.

È possibile per tutti i soci iscriversi e per qualsiasi dubbio o chiarimento si può fare sempre riferimento alla Segreteria. Potete inoltre restare aggiornati tramite il nostro sito internet, in continuo aggiornamento per tutti noi.

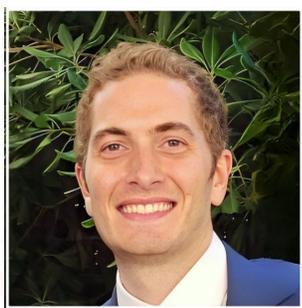
Ringraziando sempre la Dott.ssa Barchitta per la sua disponibilità e il suo aiuto, vi anticipo che nel prossimo numero continueremo ad aggiornarvi sui corsi di formazione proposti dalla SIECVI per tutti noi. Stay tuned!

Sara Hana Weisz

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
UOSD Diagnostica e Stratificazione Prognostica
Cardiologica
AO dei Colli - PO Cotugno - Napoli

Nome corso attivo	Durata fruibilità	Tipo corso	Crediti ECM
Ecografia cardiovascolare transtoracica - ed. 2023	dal 07.03.2023 al 06.03.2024	FAD asincrona	22
Ecografia cardiovascolare transesofagea	dal 15.03.2023 al 14.03.2024	FAD asincrona	12

VAI ALLA SEZIONE "FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO" DEL SITO WEB SIECVI



NEWS DAL SETTORE OPERATIVO

COMUNICAZIONE

RESPONSABILE SO: ANTONIO TOTA

A cura di **Guido Giovannetti**

APPRENDIMENTO INTERATTIVO E MULTIMEDIALE

LA DIDATTICA SIECVI NELL'ERA DEI SOCIAL NETWORK: CASE STUDY QUIZ INTERATTIVI CON PARTICOLARE ATTENZIONE AL MULTIMODALITY IMAGING CARDIOVASCOLARE.

Cari colleghi,

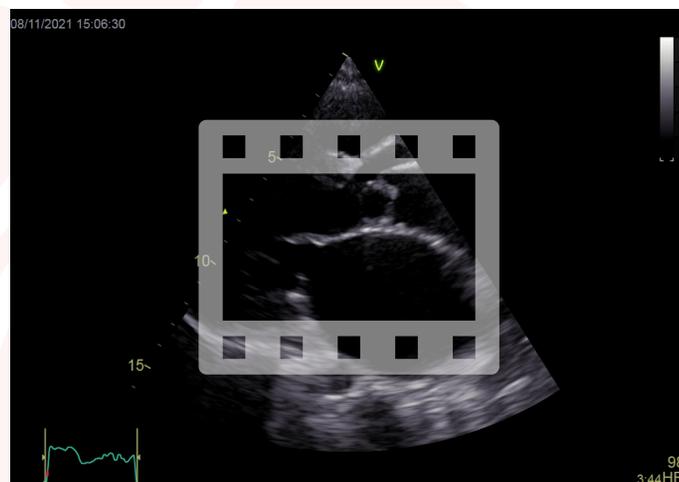
come anticipato nel primo numero del nuovo biennio 2022-2024 di SIECVI ECHO NEWS, è partito il progetto Case Study Quiz!

I casi clinici risultati tra i migliori nel concorso "Esperienze cliniche dalle Regioni" e presentati in occasione del Congresso Nazionale SIECVI di maggio 2022 a Venezia, verranno pubblicati con cadenza bimensile sul sito web della Società (www.siecvl.it) e sui canali social (Facebook).

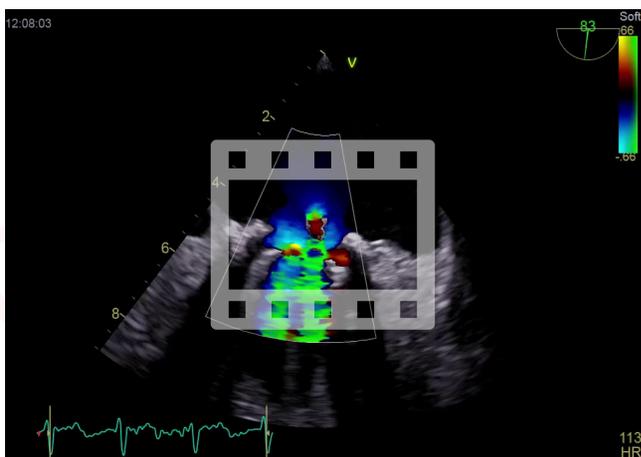
Il formato sarà innovativo: un Case Study Quiz al quale il socio potrà partecipare rispondendo attivamente alle domande, rendendo così la formazione interattiva e stimolante.

Vorremmo quindi darvi una piccola anticipazione dei primi cinque casi clinici che verranno pubblicati, con una breve presentazione dei colleghi autori dei casi clinici ed un accenno ai temi trattati, senza ovviamente svelarne i contenuti per non facilitare la risposta ai quiz!

Pierangelo Calvelli (SIECVI Calabria) riporta il caso di un giovane 23enne operato alla nascita per stenosi aortica congenita mediante valvuloplastica, che ha sviluppato nel tempo una complicanza rara. Nell'iter diagnostico-terapeutico è risultato fondamentale il multimodality imaging con la sinergia di un team multidisciplinare di specialisti.



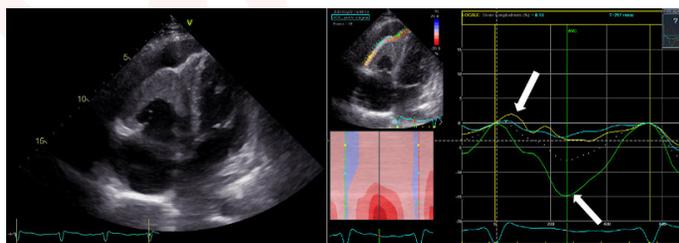
Maddalena Conte (SIECVI Campania) presenta il caso di una donna di 67 anni con protesi mitralica per degenerazione reumatica, che si reca in Pronto Soccorso per dispnea, edemi declivi ed ascite. Anche in questo caso, è stato imprescindibile il ricorso all'imaging cardiovascolare avanzato con l'ecocardiogramma transesofageo 3D, che ha reso possibile la corretta diagnosi ed ha contribuito a guidare la terapia.



Guido Giovannetti (SIECVI Puglia) riporta il caso di un giovane atleta agonista completamente asintomatico, valutato in ottemperanza ai protocolli del return-to-play post-Covid, al quale è stata formulata un'ipotesi diagnostica inaspettata con ecocardiogramma transtoracico, successivamente confermata con tecnica transesofagea 3D.



Laura Padoan (SIECVI Umbria) riporta il caso di una giovane di 22 anni che da circa un mese lamenta febbre ed epistassi, a cui è stata posta diagnosi di sindrome ipereosinofilica primitiva. Tale condizione ha provocato una complicanza cardiologica rara, che è stato possibile diagnosticare grazie alla tecnica di speckle tracking echocardiography e alla risonanza magnetica cardiaca.



Laura Piscitelli (SIECVI Emilia Romagna) presenta il caso di un uomo di 76 anni, già operato per sostituzione di valvola aortica e aorta ascendente con tecnica di Bentall modificata, che si reca in Pronto Soccorso per dispnea e senso di oppressione toracica. L'ecocardiogramma transesofageo ha evidenziato una rara, complessa e grave complicanza relativa alla sostituzione protesica della radice aortica e aorta ascendente, poi confermata con AngioTC.



Sperando di aver stimolato la vostra curiosità, non vediamo l'ora di proporvi i primi cinque casi clinici descritti, partecipate numerosi... and stay tuned!

Guido Giovannetti

Specialista in Medicina dello Sport
Cardiologia Ospedaliera
AOUC Policlinico di Bari
guidogiovannettijr@gmail.com

CASE STUDIES: GLI AUTORI



Pierangelo Calvelli

SIECVI Calabria

Specialista in Malattie
dell'Apparato Cardiovascolare

Università degli Studi Magna
Graecia, Catanzaro



Maddalena Conte

SIECVI Campania

Specialista Geriatria

AOU Federico II, Napoli



Guido Giovannetti

SIECVI Puglia

Specialista in Medicina dello Sport

UOC Cardiologia Ospedaliera
AOUC Policlinico di Bari



Laura Padoan

SIECVI Umbria

Specializzanda in Malattie
dell'Apparato Cardiovascolare

Università degli Studi di Perugia



Laura Piscitelli

SIECVI Emilia Romagna

Specialista in Malattie
dell'Apparato Cardiovascolare

UOC UTIC Cardiologia, Ospedale
Perrino, Brindisi



NEWS DAL SETTORE OPERATIVO

RICERCA

RESPONSABILE SO: ANDREA BARBIERI

A cura di **Francesco Perone** in collaborazione con **Andrea Barbieri**

IL SETTORE OPERATIVO DI RICERCA SI RACCONTA

DALL'AGGIORNAMENTO DEI PROGETTI ONGOING ALLA PRESENTAZIONE DEI SUOI COMPONENTI, TRA PASSATE ESPERIENZE E PASSIONI CARDIOLOGICHE

Carissimi Soci

a distanza di dieci mesi dall'insediamento del nuovo settore operativo di ricerca vorremmo condividere con i Soci un primo bilancio del lavoro compiuto e quello che ci attende.

Gli studi SIECVI nati durante il nostro mandato e sui quali abbiamo puntato le nostre maggiori energie stanno proseguendo gli arruolamenti:

DEGAS: Discordant Echocardiographic Grading in low Gradient Aortic Stenosis, studio prospettico, osservazionale e multicentrico sulla valutazione mediante imaging multimodale della stenosi valvolare aortica severa a basso gradiente (J Cardiovasc Echogr 2020;30:52-61), ha arruolato ad oggi 80 pazienti in 15 centri, con Bologna, Milano San Paolo, Milano Monzino, Modena-Baggiovara, Messina i primi 5 centri per numero di pazienti arruolati.

Lo studio **RESOLUTION** [A pRospectivE, obServatiOnal, muLticenter stUdy to assess the effects of differenT anti-thrombOtic

regimens in subjects with left veNtricular thrombus: registro prospettico, osservazionale e multicentrico della terapia anticoagulante impiegata nella gestione della terapia anticoagulante (Echocardiography 2020;37:1287-1295), ha arruolato ad oggi 138 pazienti in 11 centri, con Modena-Policlinico, Parma, Reggio Emilia, San Giovanni Rotondo e Modena-Baggiovara i primi 5 centri per numero di pazienti arruolati.

È stata accolta con grande soddisfazione la recente accettazione dell'abstract "Contemporary Early Left Ventricular Thrombus Resolution by Echocardiography: Insight from a Longitudinal Multicenter Registry" che sarà presentato al congresso europeo EACVI a Barcellona il prossimo



Andrea Barbieri - Responsabile SO

Maggio. Questo primo risultato tangibile del nostro lavoro collaborativo è una riprova del fatto dell'interesse internazionale per questo topic e conferma le grandi potenzialità di un network di ricerca nazionale coordinato dalla SIECVI.

Cogliamo inoltre in questo numero l'occasione per presentarci meglio come membri del settore operativo di ricerca. Per farlo, abbiamo pensato di rispondere a tre domande chiave che possano far intuire la traiettoria delle nostre vite professionali sinora ed esprimere quello che più ci appassiona nel nostro lavoro. Abbiamo schematizzato tutto ciò in forma di tabella (la

trovate alla pagina seguente), per non annoiarvi troppo.

Francesco Perone

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
Unità di Riabilitazione Cardiologica
Clinica Riabilitativa "Villa delle Magnolie"
Castel Morrone - Caserta

Andrea Barbieri

Responsabile del Laboratorio di Ecocardiografia,
U.O. di Cardiologia, Azienda Ospedaliero-
Universitaria di Modena-Policlinico
Consigliere Nazionale e Responsabile SO Ricerca
SIECVI

SO RICERCA SIECVI



Concetta Zito



Andrea Barbieri



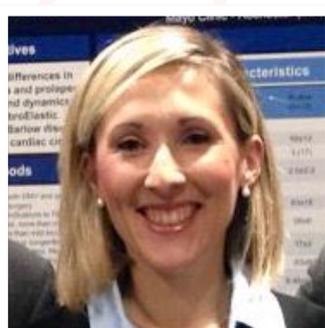
Francesca Bursi



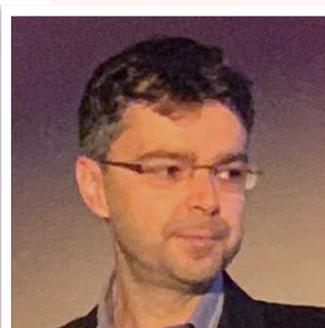
Giovanni Benfari



Iacopo Fabiani



Francesca Mantovani



Alessandro Malagoli



Ylenia Bartolacelli

	Qual è stata/è l'esperienza lavorativa più bella sinora?	Qual è il progetto più bello/quello a cui sei maggiormente affezionato a cui ti sei dedicato finora?	Qual è il topic in cardiologia che ti appassiona in assoluto più di ogni altro?	Citazioni Scopus	H index scopus
Concetta Zito	La collaborazione scientifica con l'Aurora St Luke's Medical Center di Milwaukee (Wisconsin, USA) ed in particolare con il vivace e intelligente Prof. BK Khandheria, recentemente e prematuramente scomparso.	Lo studio della meccanica di rotazione del ventricolo sinistro come meccanismo fisiopatologico nell'insufficienza mitralica ischemica: quello a cui sono più affezionata soprattutto per essere riuscita a costruire, in collaborazione con l'Ingegneria della Sapienza di Roma, un modello geometrico rappresentativo.	L'utilità dell'ecocardiografia avanzata (strain e 3DTEE) nelle valvulopatie dalla comprensione della fisiopatologia fino a preziosa guida nella riparazione percutanea e, a parità di passione, lo stroke cardioembolico senza dubbio.	2742	29
Andrea Barbieri	Le mie missioni in Sudan con Emergency	Registri DEGAS e RESOLUTION con SIECVI	Attualmente, l'intelligenza artificiale applicata all'ecocardiografia	4906	28
Francesca Bursi	Gli anni trascorsi come Research Fellow e il Master Degree alla Mayo Clinic Rochester MN USA dove ho imparato "il metodo", indimenticabile esperienza di vita e di lavoro, una sfida con me stessa. Mi ha permesso di lavorare a fianco di giganti come i prof M Enriquez-Sarano, V Roger e JB Seward.	Il fortunato lavoro Systolic and Diastolic Heart Failure in the Community pubblicato su JAMA, era partito dalla mia curiosità per la valutazione della disfunzione diastolica con ecocardiografia e che abbiamo applicato in uno studio epidemiologico.	Certamente i progetti che mi hanno coinvolto di più finora riguardano l'ecocardiografia in generale e le patologie valvolari in particolare, ma anche l'insufficienza cardiaca. Quindi mettendo insieme questi due aspetti quello che sento più caratterizzate è l'insufficienza mitralica funzionale.	4629	28
Giovanni Benfari	L'opportunità di lavorare a fianco di medici in formazione specialistica credo sia - e rimarrà - l'esperienza più bella per me. Oltre all'onore ed onere di poter trasmettere loro qualcosa che si riveli utile per il loro percorso professionale, vi è un costante stimolo reciproco a svolgere al meglio la nostra attività.	Non sono necessariamente i progetti più altisonanti quelli ai quali ci affezioniamo di più: per esempio, un progetto a me caro è quello clinico delle finestre non-apicali (es: parastenale destra) per lo studio dell'emodinamica valvolare aortica e delle protesi valvolari: concetto classico, semplice, spesso tralasciato, ma con grande impatto sulla qualità delle valutazioni ecocardiografiche.	La fisiopatologia e la clinica delle valvulopatie (passione che mi hanno trasmesso Andrea Rossi e Maurice Enriquez-Sarano), topic dinamico ed in costante evoluzione molto affascinante, nel quale c'è ancora tanto da scoprire per capire come migliorare la gestione clinica dei pazienti.	1458	19
Iacopo Fabiani	Il periodo trascorso presso l'Istituto Europeo di Oncologia a Milano, dove è nato l'approccio multidimensionale (cardiologia, ematologia, oncologia) e multidiagnostico (imaging, biomarkers) della cardio-oncologia e al contempo viene valorizzata la ricerca clinica nonché l'aspetto empatico, emozionale ed umano particolarmente delicato in questa disciplina.	Il ruolo dell'imaging avanzato nell'identificazione precoce dei correlati tissutali nella stenosi aortica, mia tesi di laurea, per l'affettuoso ricordo del mio compianto mentore Vitantonio Di Bello e per l'approccio translazionale che l'ha contraddistinto.	La cardioncologia per la possibilità di andare alla radice di molte vie fisiopatologiche comuni (ad esempio, scompenso cardiaco: dal pre-clinico al clinico) e di spaziare su dimensione multisistemica del paziente con la gestione di casi complessi che portano a ragionare globalmente e ad interagire passo passo con colleghi di altre discipline.	702	16
Francesca Mantovani	L'anno dedicato alla ricerca clinica passato alla Mayo Clinic a Rochester in Minnesota, per la quantità di stimoli ricevuta, per le personalità incredibili conosciute, per la serietà ed il rigore assoluto impiegato nella professione, per l'inclusività dell'ambiente.	La descrizione delle indentazioni cleft-like come parte della patologia degenerativa mitralica, in quanto primo progetto che ho concepito in autonomia e che sono riuscita a portare all'attenzione del mio mentore e sommo poeta Maurice-Enriquez Sarano e a realizzare con il prezioso aiuto della collega e amica Marie-Annick Clavel la cui vivace intelligenza e la disponibilità all'insegnamento (in particolare a rendere facile ciò che facile non è) non finirà mai di stupirmi.	La mia maggior fascinazione è rappresentata dal funzionamento (o malfunzionamento) delle valvole cardiache. Più in generale mi appassiona come l'ecocardiografia, metodica a basso costo e basso impatto ambientale, sia in grado di modificare il percorso clinico, diagnostico-terapeutico del paziente.	552	10
Alessandro Malagoli	La digitalizzazione dell'echo-lab.	Il valore prognostico dell'interazione tra l'insufficienza valvolare mitralica funzionale e la funzione atriale sinistra.	Ruolo del machine learning applicato all'analisi speckle tracking.	294	9
Ylenia Bartolacelli	Il mio attuale lavoro al Sant'Orsola di Bologna, con focus sulle cardiopatie congenite del bambino e dell'adulto	L'attuale progetto in corso sul cuore univentricolare, oggetto del mio dottorato di ricerca.	Tutto quello che fa capo alle cardiopatie congenite, dalla fisiopatologia alla clinica	54	4



NEWS DAL SETTORE OPERATIVO

IMAGING CARDIOVASCOLARE INTEGRATO RESPONSABILE SO: GIORGIO FAGANELLO

A cura di **Marco Solari** in collaborazione con **Chiara Cappelletto, Letizia Tosoni e Giorgio Faganello**

RUOLO DELL'IMAGING INTEGRATO IN UN PAZIENTE AFFETTO DA PROLASSO MITRALICO ARITMICO.

Scritto in collaborazione con **Chiara Cappelletto**, SC patologie cardiovascolari, dipartimento specialistico territoriale, azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina, Trieste.

Abbiamo deciso per questo numero di pubblicare **un caso interessante in cui l'imaging integrato è stato fondamentale per una corretta valutazione e comprensione del caso clinico.**

Un uomo di 58 anni viene inviato per valutazione cardiologica dopo riscontro di extrasistolia ventricolare al picco dello sforzo a un test ergometrico eseguito per screening lavorativo. L'ECG presenta una evidente frammentazione del QRS in sede infero-laterale e ingrandimento atriale sinistro. All'ecocardiogramma viene riscontrata un'insufficienza mitralica di grado lieve-moderato, secondaria a prollasso di entrambi i lembi valvolari - in particolare del posteriore - e disgiunzione mitro-anulare (MAD). Tali riscontri richiedono 1) la caratterizzazione morfologica dell'apparato valvolare e tissutale del miocardio; 2) una corretta stratificazione del rischio aritmico.

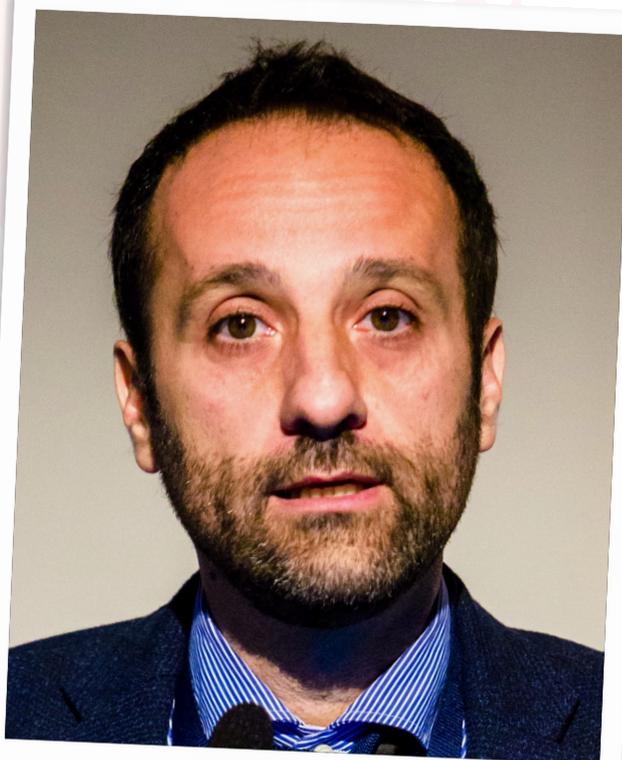
Pertanto, si decide di eseguire un monitoraggio Holter-ECG 24h, che registra un significativo carico extrasistolico documentando >1000 extrasistoli ventricolari polimorfe con coppie e 2 runs di

tachicardia ventricolare non sostenuta, il più lungo di 19 battiti con FC 190/min.

Dopo l'avvio di terapia betabloccante, tollerata a basso dosaggio, viene rivalutato il burden aritmico, in particolare da sforzo.

Il paziente si conferma asintomatico durante lo sforzo, ma presenta un incremento dell'extrasistolia al picco, con alcuni fenomeni ripetitivi (coppie e triplette).

Parallelamente, il paziente viene sottoposto a un ecocardiogramma transesofageo, che conferma la presenza di prollasso bi-lembo, coinvolgente in particolare P1-P3. Già chiara alle immagini transtoraciche, da tale approccio si rende più evidente la variante anatomica dell'anello mitralico che porta a una vera e propria "disgiunzione" tra l'anello



Giorgio Faganello - Responsabile SO

e il miocardio ventricolare e una inserzione del lembo posteriore sopra la giunzione mitralica. Nel caso in esame l'entità di tale disgiunzione è di circa 1 cm a livello di P3.

La risonanza magnetica cardiaca dopo somministrazione di mezzo di contrasto evidenzia focalità fibrotiche a livello intramurale basale a carico della parete postero-laterale e inferiore.

Si decide di completare l'inquadramento del paziente con un ecocardiogramma da sforzo, che dal punto di vista emodinamico conferma una insufficienza mitralica non significativa. Durante la prova si riconferma l'incremento del burden aritmico da sforzo nonostante l'avvio della terapia betabloccante alla massima dose tollerata. Considerata l'età del paziente e le aritmie documentate, pur in assenza di sintomi anginosi o di equivalenti ischemici si è ritenuto opportuno escludere la presenza di malattia coronarica con AngioTC, che ha dimostrato stenosi non significative.

Riassumendo, si è delineato il caso di un paziente di 58 anni, senza familiarità per prolasso mitralico, cardiomiopatie o morte improvvisa, con riscontro di prolasso valvolare mitralico bi-lembo con insufficienza moderata e MAD, piccole aree di fibrosi alla risonanza magnetica e aritmie ventricolari a riposo/da sforzo, seppur ben tollerate emodinamicamente. Per tali aspetti, abbiamo ritenuto opportuno proporre al paziente l'impianto di defibrillatore. In letteratura diversi difetti genetici sono stati associati a prolasso valvolare/MAD e di recente, il prolasso bi-lembo è stato associato anche a mutazioni altamente aritmogene del gene della filamina A. Per tale motivo si è deciso di sottoporre il paziente a un prelievo per analisi genetica.

BIBLIOGRAFIA

1. Dejgaard LA, Skjølsvik ET, Lie ØH, Ribe M, Stokke MK, Hegbom F, Scheirlynck ES, Gjertsen E, Andresen K, Helle-Valle TM, Hopp E, Edvardsen T, Haugaa KH. The Mitral Annulus Disjunction Arrhythmic Syndrome. *J Am Coll Cardiol*. 2018 Oct 2;72(14):1600-1609.
2. Toh H, Mori S, Izawa Y, Fujita H, Miwa K, Suzuki M, Takahashi Y, Toba T, Watanabe Y, Kono AK, Tretter JT, Hirata KI. Prevalence and extent of mitral annular disjunction in structurally normal hearts: comprehensive 3D analysis using cardiac computed tomography. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging*. 2021 May 10;22(6):614-622.
3. Perazzolo Marra M, Basso C, De Lazzari M, Rizzo S, Cipriani A, Giorgi B, Lacognata C, Rigato I, Migliore F, Pilichou K, Cacciavillani L, Bertaglia E, Frigo AC, Bauce B, Corrado D, Thiene G, Iliceto S. Morphofunctional Abnormalities of Mitral Annulus and Arrhythmic Mitral Valve Prolapse. *Circ Cardiovasc Imaging*. 2016 Aug;9(8):e005030.
4. Chiti C, Parisi V, Tonet E, Cocco M, Pasquale F, Ferrara V, Minnucci M, Baldassarre R, Ditaranto R, Caponetti AG, Satrio G, Galiè N, Campo G, Biagini E. Prolasso valvolare mitralico e disgiunzione mitro-anulare. La consapevolezza di un possibile substrato aritmico. *G Ital Cardiol* 2022;23(3): 181-189.
5. Lee APW, Jin CN, Fan Y, Wong RHL, Underwood MJ, Wan S. Functional implication of mitral annular disjunction in mitral valve prolapse: a quantitative dynamic 3d echocardiographic study. *JACC Cardiovasc Imaging* 2017;10:1424-33.
6. Basso C, Perazzolo Marra M, Rizzo S, et al. Arrhythmic mitral valve prolapse and sudden cardiac death. *Circulation* 2015;132:556-66.

Marco Solari

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
U.O.C. Cardiologia
Ospedale San Giuseppe, Empoli

Letizia Tosoni

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
S.C. Patologie Cardiovascolari
Dipartimento specialistico territoriale
Az. Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina Trieste

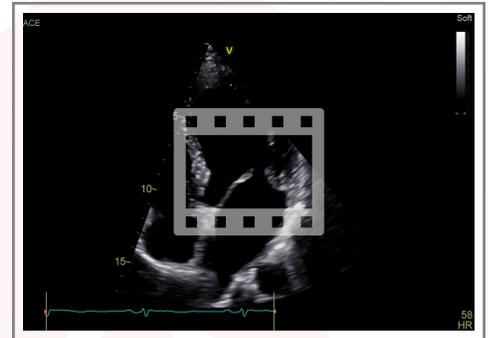
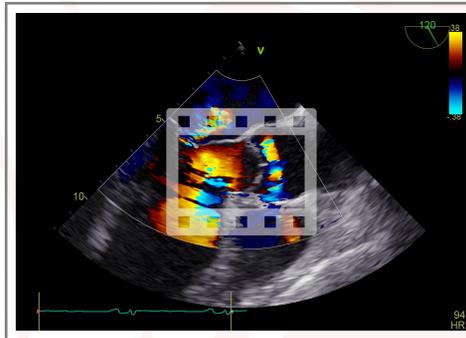
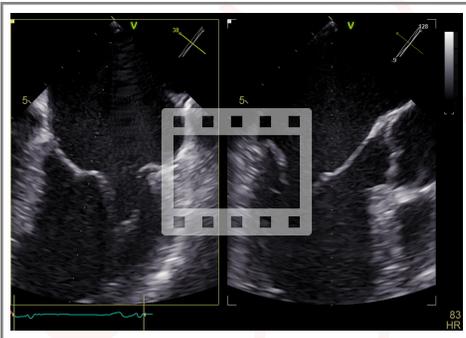
Chiara Cappelletto

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
S.C. Patologie Cardiovascolari
Dipartimento specialistico territoriale
Az. Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina Trieste

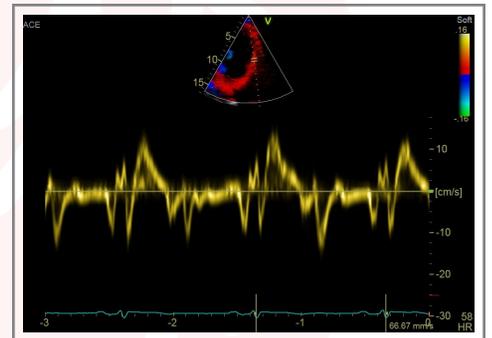
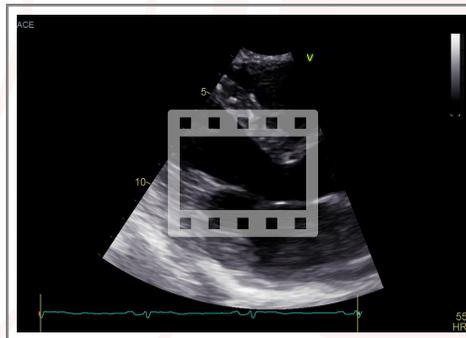
Giorgio Faganello

Responsabile del Laboratorio di Ecocardiografia,
Centro Cardiovascolare, DAI Cardiotoracovascolare,
Az. Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina di Trieste
Consigliere Nazionale e Responsabile SO Imaging
Cardiovascolare Integrato SIECVI

MEDIA ECO

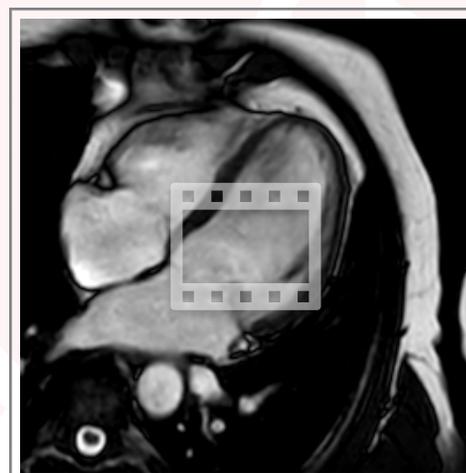
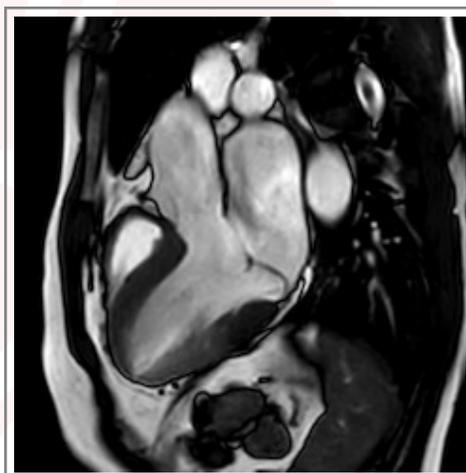
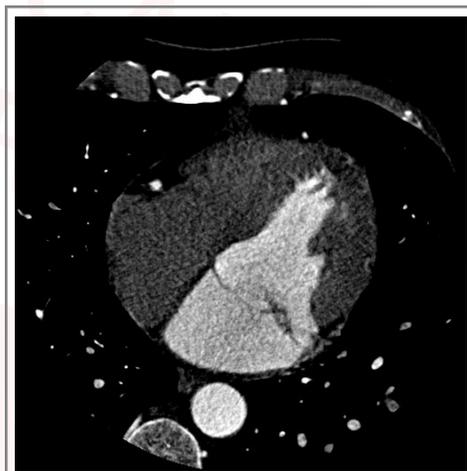


Clicca o tocca le
miniature con il
simbolo  per
visualizzare la
clip online.



L'ecocardiogramma rappresenta la metodica di primo livello per la diagnosi di prolasso mitralico ed è fondamentale per la diagnosi di MAD. La disgiunzione mitro-anulare è definita come una anomala inserzione del lembo posteriore che si trova a essere distaccato dalla giunzione e dal miocardio ventricolare e dislocato sul versante atriale. L'analisi frame-by-frame durante la sistole è fondamentale per la corretta misura della lunghezza della disgiunzione da approccio parasternale asse lungo o apicale 4 camere. Una MAD > 1 cm si riscontra più di frequente nei soggetti con prolasso di entrambi i lembi. Tra gli aspetti ecocardiografici caratteristici vi è anche l'aumento paradossale del diametro dell'anello in sistole, apprezzabile in particolare da parasternale asse lungo. Le MAD associate a più alto rischio solitamente presentano curling sistolico del lembo prolapsante e il caratteristico "segno di pickelhaube" al Doppler tissutale, cioè l'aumentata velocità di picco dell'onda s', secondaria all'ipercontrattilità della parete postero-laterale basale. L'analisi dello strain rileva spesso valori alterati a carico delle pareti interessate dallo stress meccanico.

MEDIA RM



Clicca o tocca le miniature con il simbolo 🎞 per visualizzare la clip online.

La RM è più sensibile e specifica dell'ecocardiografia per la diagnosi di MAD e permette: 1) una più accurata quantificazione della disgiunzione; 2) la caratterizzazione del tessuto miocardico, quindi la quantificazione e localizzazione del LGE. Nei soggetti con MAD non è infrequente il riscontro di LGE a carico della parete posteriore. Infatti, la trazione indotta dalla MAD - a maggior ragione se associata a curling sistolico del lembo posteriore - determina uno stress meccanico a carico del muscolo papillare posteriore e della parete postero-laterale, che porta allo sviluppo di fibrosi, potenziale substrato aritmico. Aree di fibrosi sono talvolta apprezzabili anche a livello del muscolo papillare. Valori alterati di T1-mapping e feature tracking sono stati riscontrati in pazienti con PVM e MAD, prima della comparsa di LGE.



NEWS DAL SETTORE OPERATIVO

ORGANIZZAZIONE

RESPONSABILE SO: QUIRINO CIAMPI

A cura di **Ilaria Caso**

SIECVI ENERGY!

QUANDO LA SOCIETÀ ENTRA IN TUTTI I LABORATORI D'ITALIA CON LA SUA SURVEY

Nelle prime settimane del 2023, la SIECVI, su proposta del suo Segretario il dott. Quirino Ciampi, ha lanciato una Survey per analizzare l'attività dei laboratori di ecocardiografia in Italia. E' stato preso a riferimento l'attività svolta in un mese ideale con poche festività: novembre 2022. A questo punto, è stato elaborato un form sul sito SIECVI da compilare con una serie di dati quali:

- ❖ Il tipo e l'organizzazione dei laboratori, gli apparecchi ecocardiografici utilizzati, la modalità di archiviazione delle immagini.
- ❖ Il volume di attività con il numero degli ecocardiogrammi trans-toracici, trans-esofagei, ecostress, esami con contrasto effettuati in un mese
- ❖ La tecnologia utilizzata come speckle tracking imaging, 3D, e la modalità di studio della funzione del ventricolo sinistro, ventricolo destro e della funzione diastolica.

La proposta di partecipazione è stata, quindi, diffusa mediante e-mail e i canali social della Società.

A fine del periodo di compilazione della Survey, la prima grande sorpresa: il successo dell'iniziativa! Hanno partecipato ben 228 centri da tutta la penisola, a

testimonianza di una della vivacità della nostra Società e dei suoi Soci, nonché dell'entusiasmo dei Soci stessi verso le nostre iniziative.

In questa immagine potete vedere la distribuzione per area geografica dei Centri Partecipanti, 112 del nord Italia, 43 del centro e 73 del sud (vedi immagine nella prossima pagina).

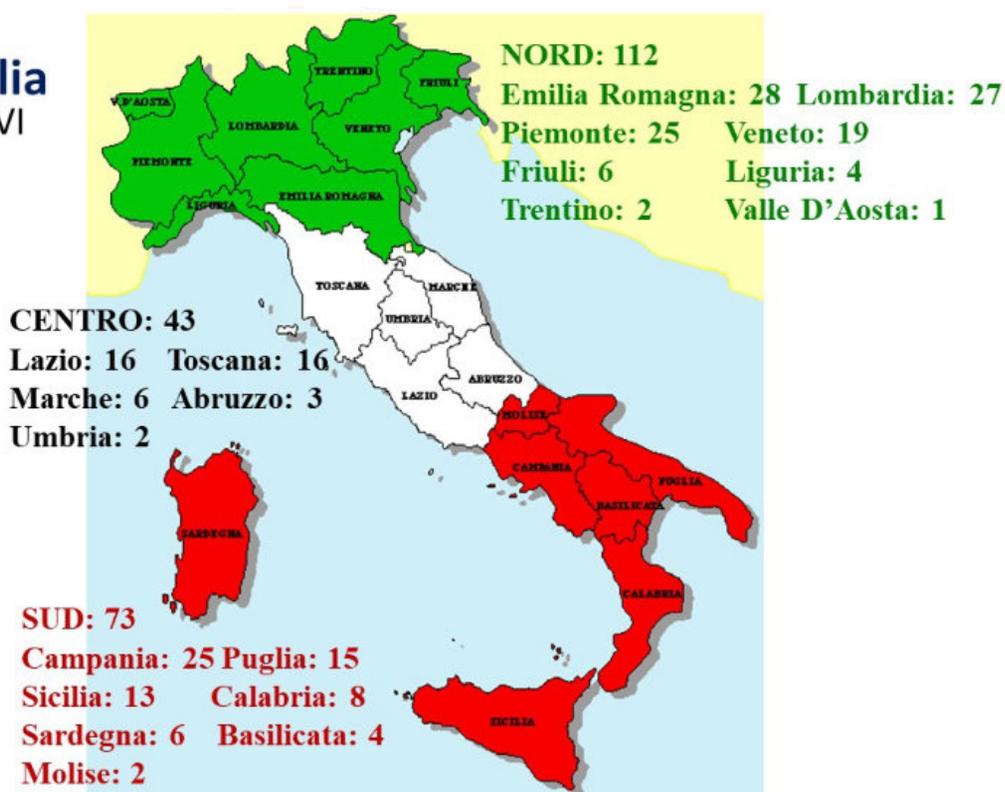
Altra sorpresa, le afferenze dei centri partecipanti: sebbene la maggioranza siano afferenti a dipartimenti di cardiologia (179), i restanti 49 sono afferenti alla medicina interna (22), a strutture ambulatoriali (11), a dipartimento di pediatria (5), di emergenza-urgenza (4), di cardiocirurgia (4), di chirurgia vascolare (2), e di medicina dello sport (1), a testimonianza, ancora una volta,



Quirino Ciampi - Responsabile SO

228 Centri in Italia

201 (88%) Soci SIECVI



di quanto la SIECVI sia entrata capillarmente nelle Strutture non solo "puramente" cardiologiche.

Senza alcun dubbio, ne è venuta fuori una fotografia reale e molto puntuale dell'ecocardiografia italiana.

A questo punto, non vediamo l'ora di scoprire tutti i risultati della Survey! I dati saranno presto disponibili, in quanto in pubblicazione sull'organo ufficiale della società: Journal of Cardiovascular Echography.

La SIECVI e il dott. Ciampi ci tengono a inviare un ringraziamento a tutti i Colleghi e Soci partecipanti alla Survey, che troverete elencati a seguire:

Quirino Ciampi¹, Mauro Pepi², Francesco Antonini-Canterin³, Andrea Barbieri⁴, Agata Barchitta⁵, Giorgio Faganello⁶, Sofia Miceli⁷, Vito Maurizio Parato⁸, Antonio Tota⁹, Giuseppe Trocino¹⁰, Massimiliana Abbate¹¹, Maria Accadia¹², Rossella Alemanni¹³, Andrea Angelini¹⁴, Francesco Anglano¹⁵, Maurizio Anselmi¹⁶, Iolanda Aquila¹⁷, Simona Aramu¹⁸, Enrico Avogadri¹⁹, Giuseppe Azzaro¹⁴, Luigi Badano²⁰, Anna

Balducci²¹, Flavia Ballocca²², Alessandro Barbarossa²³, Giovanni Barbatì²⁴, Valentina Barletta²⁵, Daniele Barone²⁶, Francesco Becherini²⁷, Giovanni Benfari²⁸, Monica Beraldi²⁹, Gianluigi Bergandi³⁰, Giuseppe Bilardo³¹, Simone Maurizio Binno³², Massimo Bolognesi³³, Stefano Bongiovi³⁴, Renato Maria Bragato³⁵, Gabriele Braggion³⁶, Rossella Brancaleoni³⁷, Francesca Bursi³⁸, Christian Cadeddu Dessalvi³⁹, Matteo Cameli⁴⁰, Antonella Canu⁴¹, Mariano Capitelli⁴², Anna Clara Maria Capra⁴³, Rosa Carbonara⁴⁴, Maria Carbone⁴⁵, Marco Carbonella⁴⁶, Nazario Carrabba⁴⁷, Grazia Casavecchia⁴⁸, Margherita Casula⁴⁹, Elena Chesi⁵⁰, Sebastiano Cicco⁵¹, Rodolfo Citro⁵², Rosangela Cocchia⁵³, Barbara Maria Colombo⁵⁴, Paolo Colonna⁹, Maddalena Conte⁵⁵, Giovanni Corrado⁵⁶, Pietro Cortesi⁵⁷, Lauro Cortigiani⁵⁸, Marco Fabio Costantino⁵⁹, Fabiana Cozza⁶⁰, Umberto Cucchini⁶¹, Myriam D'Angelo⁶², Santina Da Ros⁶³, Fabrizio D'Andrea⁶⁴, Antonello D'Andrea⁶⁵, Francesca D'Auria⁶⁶, Giovanni De Caridi⁶⁷, Stefania De Feo⁶⁸, Giovanni Maria De Matteis⁶⁹, Simona De Vecchi⁷⁰, Carmen Del Giudice⁷¹, Luca Dell'Angela⁷², Lucrezia Delli Paoli⁷³, Ilaria Dentamaro⁷⁴,

Paola Destefanis⁷⁵, Gianluca Di Bella²¹⁵, Maria Di Fulvio⁷⁶, Renato Di Gaetano⁷⁷, Giovanna Di Giannuario⁷⁸, Angelo Di Gioia⁷⁹, Luigi Flavio Massimiliano Di Martino⁸⁰, Carmine Di Muro⁸¹, Concetta Di Nora⁸², Giovanni Di Salvo⁸³, Claudio Dodi⁸⁴, Sarah Dogliani⁸⁵, Federica Donati⁸⁶, Melissa Dottori⁸⁷, Giuseppe Epifani⁸⁸, Iacopo Fabiani²⁷, Francesca Ferrara⁸⁹, Luigi Ferrara⁹⁰, Stefania Ferrua⁹¹, Gemma Filice⁹², Maria Fiorino⁹³, Davide Forno⁹⁴, Alberto Garini⁹⁵, Gioachino Agostino Giarratana⁹⁶, Giuseppe Gigantino⁹⁷, Mauro Giorgi⁹⁸, Elisa Giubertoni⁹⁹, Cosimo Angelo Greco¹⁰⁰, Michele Grigolato¹⁰¹, Walter Grosso Marra³⁰, Anna Holzl¹⁰², Alessandra Ianza¹⁰³, Andrea Iannaccone¹⁰⁴, Federica Ilardi¹⁰⁵, Egidio Imbalzano¹⁰⁶, Riccardo Inciardi¹⁰⁷, Corinna Antonia Inserra¹⁰⁸, Emilio Iori¹⁰⁹, Annibale Izzo¹¹⁰, Giuseppe La Rosa¹¹¹, Graziana Labanti¹¹², Alberto Maria Lanzone¹¹³, Laura Lanzoni¹¹⁴, Ornella Lapetina¹¹⁵, Elisa Leiballi¹¹⁶, Mariateresa Librera¹¹⁷, Carmenita Lo Conte¹¹⁸, Maria Lo Monaco¹¹⁹, Antonella Lombardo¹²⁰, Michelangelo Luciani¹²¹, Paola Lusardi¹²², Antonio Magnante¹²³, Alessandro Malagoli¹²⁴, Gelsomina Malatesta¹²⁵, Costantino Mancusi¹²⁶, Maria Teresa Manes¹²⁷, Fiore Manganelli¹²⁸, Francesca Mantovani¹²⁹, Vincenzo Manuppelli⁴⁸, Valeria Marchese¹³⁰, Lina Marinacci¹³¹, Roberto Mattioli¹³², Civelli Maurizio¹³³, Giuseppe Antonio Mazza¹³⁴, Stefano Mazza¹³⁵, Marco Melis¹³⁶, Giulia Meloni¹³⁷, Elisa Merli¹³⁸, Alberto Milan¹³⁹, Giovanni Minardi¹⁴⁰, Antonella Monaco¹⁴¹, Ines Monte¹⁴², Graziano Montesor¹⁴³, Antonella Moreo¹⁴⁴, Fabio Mori¹⁴⁵, Sofia Morini¹⁴⁶, Claudio Moro¹⁴⁷, Doralisa Morrone¹⁴⁸, Francesco Negri⁸², Carmelo Nipote¹⁴⁹, Fulvio Nisi¹⁵⁰, Silvio Nocco¹⁵¹, Luigi Novello¹⁵², Luigi Nunziata¹⁵³, Alessandro Paoletti Perini¹⁵⁴, Antonello Parodi¹⁵⁵, Emilio Maria Pasanisi¹⁵⁶, Guido Pastorini¹⁵⁷, Rita Pavasini¹⁵⁸, Daisy Pavoni⁸², Chiara Pedone¹⁵⁹, Francesco Pelliccia¹⁶⁰, Giovanni Pellicciari¹⁶¹, Elisa Pelloni¹⁶², Valeria Pergola¹⁶³, Giovanni Perillo¹⁶⁴, Enrica Petruccelli¹⁶⁵, Chiara

Pezzullo¹⁶⁶, Gerardo Piacentini¹⁶⁷, Elisa Picardi¹⁶⁸, Giovanni Pinna¹⁶⁹, Massimiliano Pizzarelli¹⁷⁰, Alfredo Pizzuti¹⁷¹, Matteo Maria Poggi¹⁷², Alfredo Posteraro¹⁷³, Carmen Privitera¹⁷⁴, Debora Rampazzo¹⁷⁵, Carlo Ratti¹⁷⁶, Sara Rettegno¹⁷⁷, Fabrizio Ricci¹⁷⁸, Caterina Ricci¹⁷⁹, Cristina Rolando¹⁸⁰, Stefania Rossi¹⁸¹, Chiara Rovera¹⁶⁸, Roberta Ruggieri¹⁸², Maria Giovanna Russo¹⁸³, Nicola Sacchi¹⁸⁴, Antonino Saladino¹⁸⁵, Francesca Sani¹⁸⁶, Chiara Sartori¹⁸⁷, Virginia Scarabeo¹⁸⁸, Angela Sciacqua⁷, Antonio Scillone¹⁸⁹, Pasquale Antonio Scopelliti¹⁹⁰, Alfredo Scorza¹⁹¹, Angela Scozzafava¹⁹², Francesco Serafini¹⁹³, Walter Serra¹⁹⁴, Sergio Severino¹⁹⁵, Beatrice Simeone¹⁹⁶, Domenico Sirico⁸³, Marco Solari¹⁹⁷, Gian Luca Spadaro²⁴, Laura Stefani¹⁹⁸, Antonio Strangio¹⁹⁹, Francesca Chiara Surace²⁰⁰, Gloria Tamborini², Nicola Tarquinio²⁰¹, Eliezer Joseph Tassone²⁰², Isabella Tavarozzi²⁰³, Bertrand Tchana²⁰⁴, Giuseppe Tedesco²⁰⁵, Monica Tinto²⁰⁶, Daniela Torzillo²⁰⁷, Antonio Totaro²⁰⁸, Oreste Fabio Triolo²⁰⁹, Federica Troisi⁷⁴, Maurizio Tusa²¹⁰, Federico Vancheri²¹¹, Vincenzo Varasano²¹², Amedeo Venezia²¹³, Anna Chiara Vermi²¹⁴, Bruno Villari¹, Giordano Zampi¹²¹, Jessica Zannoni²¹⁰, Concetta Zito²¹⁵, Antonello Zugaro²¹⁶, Scipione Carerj²¹⁵

Ilaria Caso

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
Cardiologia-UTIC
Ospedale Monaldi, Azienda dei Colli, Napoli





NEWS DAL SETTORE OPERATIVO

RAPPORTI CON ISTITUZIONI POLITICHE E DELEGATI REGIONALI

RESPONSABILE SO: VITO MAURIZIO PARATO

A cura di **Martino Deidda**

L'ANNO DEI MICROAREA: PRIMAVERA IN SARDEGNA.

L'evento microarea di Cagliari: intervista al delegato regionale dr. **Silvio Nocco**.

Come anticipato nel numero precedente di SIECVI ECHO NEWS, il 2023 sarà l'anno degli eventi Microarea; uno de primi si svolgerà in Sardegna, il 2 Maggio. Abbiamo intervistato il delegato sardo Silvio Nocco.

Per prima cosa, complimenti per la conferma a delegato SIECVI della sezione Sarda per un secondo mandato; il primo è stato reso particolare dalla pandemia COVID ma, nonostante questo, la sezione è rimasta attiva e vitale: quali iniziative avete portato avanti nel triennio appena trascorso?

Vorrei precisare che durante il mio mandato ho inteso la Figura del delegato regionale come il rappresentante di un gruppo di soci molto attivi con i quali ho avuto il piacere di condividere le decisioni. La pandemia è stata una grossa difficoltà, ma per certi versi ha rappresentato anche un'opportunità perché ci ha costretti a potenziare la didattica e la formazione online. Per esempio, per quanto riguarda i corsi di accreditamento, la nuova formula mista è stata molto gradita dai soci e confermata. Abbiamo tuttavia cercato di mantenere il contatto con i soci proponendo un evento in presenza annuale con argomenti condivisi con i soci stesso.

Finalmente stiamo vivendo un ritorno progressivo alla normalità e, per il prossimo

2 Maggio, è previsto il Microarea: dove si svolgerà e quali saranno gli argomenti?

Il microarea si svolgerà al T-Hotel a Cagliari e dedicheremo una giornata intera all'ecocardiografia tridimensionale

Sono previsti relatori extra-regione?

Saremo onorati di ospitare il presidente, Mauro Pepi, e altri 5 esperti italiani provenienti da varie regioni, nello specifico (in ordine alfabetico) Eustachio Agricola, Paolo Colonna, Francesco Faletra, Andrea Fumero e Maurizio Parato

Quali ricadute spero possa avere nell'attività clinica il congresso?

L'argomento è stato una richiesta esplicita di diversi soci che, vista la diffusione anche in



Sardegna di nuovo ecografi dotati di sonde tridimensionali, hanno manifestato l'esigenza di partecipare a corsi di formazione specifica in tale tecnica e, infatti, il taglio che daremo al corso sarà essenzialmente pratico.

C'è un argomento, tra quelli trattati, che ritieni particolarmente importante o interessante?

Vista l'importanza e le capacità degli ospiti, penso che lo studio della valvola mitrale e di quella aortica saranno gli argomenti più attesi.

La Sezione sarda è sempre stata molto attiva: ti aspetti una buona partecipazione?

Siamo certi che i soci non mancheranno.

Il congresso si svolgerà il giorno dopo la Festa di Sant'Efisio, una delle festività più grandi della Sardegna; sarà l'occasione per unire un congresso medico ad un evento culturale non scientifico?

La scelta della data non è stata casuale: abbiamo in programma di accogliere gli ospiti il giorno prima dell'evento in modo che possano assistere ai festeggiamenti. Potrebbe essere una buona occasione per i soci delle altre regioni per associare la partecipazione al corso con un evento culturale e religioso molto importante e molto sentito in Sardegna.

Ci sono in previsione ulteriori eventi per l'anno in corso?

A settembre organizzeremo un corso di ecocardiografia transtoracica di base e poi penseremo subito ad altre iniziative

Martino Deidda

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
ASL Cagliari

MICROAREA SARDEGNA

A CURA DELLA DELEGAZIONE REGIONALE SIECVI

**ECOCARDIOGRAFIA TRIDIMENSIONALE:
UNA NUOVA ERA PER I CARDIOLOGI**

**CAGLIARI
2 MAGGIO 2023**

EVENTI MICROAREA SIECVI 2023



Comitato Scientifico

Delegato Abruzzo e Molise	Dr.ssa Maria Di Fulvio
Delegato Basilicata	Dr. Antonio Magnante
Delegato Calabria	Dr. Ignazio Massimo Scimone
Delegato Campania	Dr.ssa Rosangela Cocchia
Delegato Emilia Romagna	Dr.ssa Giovanna Di Giannuario
Delegato Friuli Venezia Giulia	Dr.ssa Concetta Di Nora
Delegato Lazio	Dr. Amedeo Pergolini
Delegato Liguria	Dr.ssa Paola Bernabò
Delegato Lombardia	Dr.ssa Antonella Moreo
Delegato Marche	Dr. Carla Manca
Delegato Piemonte e V. d'Aosta	Dr. Gianluca Alunni
Delegato Puglia	Dr.ssa Ilaria Dentamaro
Delegato Sardegna	Dr. Silvio Nocco
Delegato Sicilia	Dr. Guido Giordano
Delegato Toscana	Dr. Francesco Becherini
Delegato Trentino Alto Adige	Dr. Giovanni D'Onghia
Delegato Umbria	Dr.ssa Serenella Conti
Delegato Veneto	Dr.ssa Valeria Pergola

ISCRIZIONE GRATUITA
per i Soci **SIECVI**

visita:

<https://siecvi.it/microarea/>



SIECVI - Società Italiana di Ecocardiografia e CardioVascular Imaging
Via G.B. Sammartini, 5 - 20125 Milano | 02 29414913 Info@siecvi.it | www.siecvi.it



REPORT

WEBINAR SIECVI

A cura di **Enrica Petruccelli**

WEBINAR SIECVI: DI NECESSITÀ... VIRTÙ.

“Noi siamo ciò che facciamo ripetutamente, perciò l'eccellenza non è un atto ma un'abitudine” (Aristotele-Etica Nicomachea).

Mutuo umilmente questo chiaro e limpido pensiero filosofico per esprimere l'immediatezza e la semplicità degli obiettivi che si prefiggono i Webinar SIECVI.

Riflesso speculare dell'incessante laboriosa attività formativo-didattica della SIECVI, i vari Webinar come un fiore all'occhiello “sviscerano” un argomento di interesse specifico in ambito cardiovascolare partendo dall'ecografia cv come da un trampolino di lancio per proiettarsi diffusamente nell'ambito del Cardiovascular Imaging complesso, con il fine ultimo e prezioso di focalizzare l'attenzione sui risvolti terapeutici ottimali.

Facendo una rapida carrellata dei Webinar SIECVI da febbraio 2022 a febbraio 2023, si è potuto rilevare una progressiva “escalation” degli iscritti, dei partecipanti in sincrono all'evento e delle successive visualizzazioni della registrazione.

Ciò che mi sembra opportuno sottolineare con enfasi, è la cospicua e progressivamente crescente partecipazione in sincrono ai vari Webinar. L'immediatezza interattiva dei Webinar, carta (didattica) vincente, consente ai discenti di sentirsi sostenuti, supportati dai relatori sugli argomenti di studio che dalla pratica clinica quotidiana finalizzano le scelte terapeutiche.

Nell'elencarli pertanto inizio da “Update: linee guida e consensus nella pratica clinica del cardiologo ecocardiografista” (24/02/2022), in cui ci si sofferma diffusamente sulla novità delle Raccomandazioni Europee sul Cardioembolismo 2021 vs 2010 e riguarda il passaggio da linee guida esclusivamente ecocardiografiche a linee guida di Imaging Integrato. In tale webinar è evidente come la SIECVI abbia precocemente intuito la necessità urgente di esprimersi in termini immediati di Imaging Multimodality: analisi di un argomento di studio cv multifaccettato ed integrato dalla combinazione di Ecovascolare, Ecocardio senza e con contrasto, Ecocardiogramma Transesofageo, Transparency 3D TEE modality (simile alla CT), CT e MRI (diagnostiche valorizzate tutte ugualmente nella loro peculiarità). Gli obiettivi della SIECVI, anche e soprattutto con i webinar, sono quelli di creare una “Rete Buona” di Certificazione-Accreditamento-Competenza tra i vari EchoLab, che con capillare uniformità producono un linguaggio ecocardiografico il più omogeneo possibile.

Nel Webinar “Imaging in cardiomiopatia ipertrofica” (24/03/2022) si approfondisce il concetto innovativo di “fenocopia e fenotipo”, ipertrofia ventricolare sinistra vera e ipertrofia che nasconde una patologia da accumulo; la fenocopia in genetica ed in biologia è un individuo il cui fenotipo, per via di peculiari condizioni ambientali, è identico al fenotipo di un altro individuo che

porta lo stesso carattere determinato però da un altro genotipo.

Nel Webinar "Approccio Ecografico integrato della decongestione cardiaca nello scompenso" (21/04/2022) l'insonazione è un "superpotere", quinto pilastro dell'esame obiettivo a letto del paziente dopo ispezione, palpazione, percussione ed auscultazione. L'Eco sul polmone alla lettera è inteso come densitometro in grado di discriminare tra "3 pattern di aerazione polmonare":

1. polmone areato o sovra-areato;
2. polmone totalmente deareato (con consolidamento parenchimale, come nelle polmoniti);
3. polmone parzialmente deareato (polmone interessato da linee verticali, le famose linee B che si ritrovano in edema cardiogeno, edema non cardiogeno, polmonite interstiziale e fibrosi polmonare).

Le linee B estremamente dinamiche consentono specie nell'edema cardiogenico di ottenere un riscontro a breve raggio della ottimale terapia diuretica, molto prima dei parametri classici ecocardiografici non invasivi per la valutazione della decongestione cardiaca (vedi la pressione arteriosa sistolica polmonare oppure E/E' surrogati delle pressioni di riempimento ventricolare sx). La pressione atriale dx viene in modo estremamente efficace ed innovativo stimata mediante l' Edge Tracking della vena cava inferiore, metodo semiautomatico di studio con margine di applicazione in molteplici contesti clinici. Della suddetta vena vengono valutati i moti oscillatori indotti dal battito cardiaco (cardiac caval index) e moti oscillatori indotti dalla respirazione (respiratory caval index).

L'analisi dei flussi venosi è il cuore nevralgico dello studio della congestione cardiaca, il flusso venoso delle vene sovraepatiche, renali e portalì, costituisce il protocollo VExUS. Assolutamente raffinato e pionieristico è lo studio sulla riduzione della collapsabilità e sulla dilatazione del seno coronarico applicabile in molteplici patologie ed il rilievo inoltre anche di "reverse flow" nel seno coronarico durante la sistole ventricolare in condizioni di estrema congestione destra, ad es. cardiopatia dilatativa, insufficienza tricuspide, insufficienza mitralica... Nel Webinar "La Frazione di eiezione e le nuove terapie farmacologiche dello scompenso cardiaco" (16/02/2023) si pone l'accento su come classificare frazione di eiezione ventricolare sx (parametro solo ecocardiografico) discrimini poi la terapia conseguenziale.

Attenzione delicata viene profusa verso temi attualissimi quali quelli discussi nei due webinar "Cardioncologia: ultime frontiere dell'Imaging nella diagnosi di danno cardiovascolare oltre le antracicline" (15/09/2022) e "Cardiovascular Imaging in Cardio-Oncology: what is the best imaging tool?" (19/01/23). Alla luce delle linee guida in Cardioncologia ESC 2022 si sottolinea la necessità di sottoporre prima di terapia oncologica i pazienti con elevati fattori di rischio preesistenti ad Ecocardiogramma con calcolo di frazione di eiezione con ETT 3D, calcolo della funzione longitudinale con GLS e a doppler tissutale.

Nell'evento "Imaging e cardiopatia ischemica" (20/10/22) ha ruolo centrale l'importantissimo protocollo Stress ECHO, dove l'acronimo ABCDE (asinergia, B-lines; riserva contrattile, valutazione riserva di flusso coronarico, riserva di frequenza cardiaca picco-riposo) riassume

incisivamente i parametri da perseguire in un processo uniforme di standardizzazione dei vari Stress Echolab.

Nel webinar "Approccio diagnostico ed interventistico alla patologia multivalvolare" (10/11/22) inoltre l'Ecostress viene applicato alle valvulopatie.

I webinar spaziano l'ambito cardiovascolare coniugando in modo stringente le varie tecniche di imaging al giusto iter terapeutico.

Enrica Petruccelli

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
Resp.EchoLab P.O. "San Giacomo"
U.O.Cardiologia Monopoli (BA)
epetruccelli@libero.it



SIECVI
Società di Ecocardiologia e Cardiologia Interventistica

Home Per i Soci Formazione e Aggiornamento Certificazione e Accreditamento Ricerca Società Contatti

Webinar

Webinar in arrivo

PACS FOR DUMMIES. ALFABETIZZAZIONE PER ECOCARDIOGRAFISTI
Webinar "PACS for dummies: alfabetizzazione per Ecocardiografisti" - 20 aprile 2023 ore 17:25
Evento ECM n. 381324
1,5 crediti ECM

Archivio delle registrazioni dei Webinar SIECVI.

APPROCCIO DIAGNOSTICO ED INTERVENTISTICO ALLA PATOLOGIA MULTIVALVOLARE
GIOVEDÌ 10 NOVEMBRE 2022 dalle 17:25 alle 19:00
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "APPROCCIO DIAGNOSTICO ED INTERVENTISTICO ALLA PATOLOGIA MULTIVALVOLARE"
Leggi tutto

IMAGING E CARDIOPATIA ISCHEMICA
GIOVEDÌ 09 OTTOBRE 2022 dalle 17:00 alle 18:00
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "IMAGING E CARDIOPATIA ISCHEMICA"
Leggi tutto

CARDIONCLOGIA: ULTIME FRONTIERE DELL'IMAGING NELLA DIAGNOSI DI DANNO CARDIOVASCOLARE OLTRE LE ANTRACINE
GIOVEDÌ 13 SETTEMBRE 2022 dalle 17:00 alle 19:00
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Cardioncologia: ultime frontiere dell'imaging nella diagnosi di danno cardiovascolare oltre le antracine"
Leggi tutto

APPROCCIO ECOGRAFICO INTEGRATO DELLA "DECONGESTIONE" CARDIACA NELLO SCOMPENSO
GIOVEDÌ 21 APRILE 2022 dalle 17:25 alle 19:00
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "APPROCCIO ECOGRAFICO INTEGRATO DELLA "DECONGESTIONE" CARDIACA NELLO SCOMPENSO"
Leggi tutto

IMAGING IN CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA
GIOVEDÌ 24 MARZO 2022 dalle 17:25 alle 19:00
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "IMAGING IN CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA"
Leggi tutto

UPDATE: LINEE GUIDA E CONSENSUS NELLA PRATICA CLINICA DEL CARDIOLOGO ECOCARDIOGRAFISTA
GIOVEDÌ 24 FEBBRAIO 2022 dalle 17:25 alle 19:00
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "UPDATE: Linee Guida e Consensus nella pratica clinica del cardiologo ecocardiografista"
Leggi tutto

L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE CAMBIA IL LAVORO DELLO SPECIALISTA IN ECOCARDIOGRAFIA?
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE CAMBIA IL LAVORO DELLO SPECIALISTA IN ECOCARDIOGRAFIA?"
Leggi tutto

IMAGING CARDIOVASCOLARE IN MEDICINA DELLO SPORT
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "IMAGING CARDIOVASCOLARE IN MEDICINA DELLO SPORT"
Leggi tutto

MULTIMODALITÀ IMAGING NEL PAZIENTE FONTAN
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "MULTIMODALITÀ IMAGING NEL PAZIENTE FONTAN"
Leggi tutto

TIPS AND TRICKS DELLA VALUTAZIONE DEL FLUSSO CORONARICO
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Tips and tricks della valutazione del flusso coronarico"
Leggi tutto

CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA E DINTORNI
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Cardiomiopatia ipertrofica e dintorni"
Leggi tutto

LA VALVULOPATIA AORTICA AL TEMPO DELLA TAVI
e-SIECVI - Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "La Valvulopatia Aortica al tempo della TAVI"
Leggi tutto

Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Endocardite infettiva: implementazione del cardiovascular imaging nell'ambito del team multidisciplinare"
Leggi tutto

Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Utilizzo contemporaneo e ottimizzato dell'ecocardiografia nella diagnosi e nel management della trombosi post-infartuale"
Leggi tutto

Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Stenosi aortica severa a basso gradiente: come orientarsi nella pratica clinica"
Leggi tutto

Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Eco 3D: nuove applicazioni cliniche"
Leggi tutto

Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Imaging multimodale e riscontri autoptici nelle infezioni da COVID-19"
Leggi tutto

Disponibile la registrazione del Webinar SIECVI "Ruolo dell'ecografia toracica nel management delle infezioni da COVID-19"
Leggi tutto



AGGIORNAMENTI

LINEE GUIDA ESC 2022

PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON ARITMIE VENTRICOLARI E LA PREVENZIONE DELLA MORTE CARDIACA IMPROVVISA

A cura di **Rita Leonarda Musci**

INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DEI PAZIENTI A RISCHIO DI MORTE CARDIACA IMPROVVISA.

L'IMAGING CHE PUÒ SALVARE LA VITA.

Punto focale delle Linee Guida ESC 2022 sulla gestione dei pazienti con aritmie ventricolari e sulla prevenzione della morte cardiaca improvvisa è relativo al loro corretto inquadramento diagnostico. Pertanto, accanto alle indagini tradizionali, si aggiungono metodiche di imaging avanzato considerate cruciali per la valutazione della funzione cardiaca e per la ricerca di alterazioni strutturali indicative di una cardiomiopatia. In quest'ottica, sempre più importanza viene riservata alla risonanza magnetica, metodica in grado di fornire le misure più accurate e riproducibili relativamente alla funzione ventricolare globale e segmentaria nonché in grado di evidenziare la presenza di edema, di fibrosi, infiltrazione e difetti di perfusione miocardica. L'imaging diventa così una pietra miliare nella valutazione diagnostica e nella stratificazione del rischio di MCI in base alla presentazione clinica ed alla patologia nota o probabile.

Nei pazienti con cardiopatia ischemica cronica ed FE del ventricolo sinistro $\leq 40\%$ è indicata una rivalutazione ecocardiografica entro 3 mesi dall'evento acuto per poter stabilire la necessità dell'impianto dell'ICD in prevenzione primaria (Fig. 1). Inoltre l'ecocardiogramma consente una più accurata stratificazione del rischio nei

pazienti con CAD cronica e primo episodio di TVSM emodinamicamente tollerata; infatti il riscontro di una FEVS $< 40\%$ pone indicazione all'impianto dell'ICD, laddove i benefici dell'impianto restano più incerti nei pazienti con FEVS lievemente ridotta ($\geq 40\%$) per cui deve essere presa in considerazione l'ablazione.

L'ecocardiogramma è uno degli esami di prima linea, insieme all'ECG ed all'Holter ECG, per definire la natura degli episodi aritmici; infatti se normali si tratterà probabilmente di un'origine idiopatica degli stessi. Solo nel caso in cui tali esami siano non conclusivi o ci sia una presentazione clinica atipica per eziologia idiopatica, si può ricorrere alla RMN cardiaca. Nei pazienti con una riduzione inspiegata della FE ed un burden di ExVe all'ECG Holter $\geq 10\%$ (valore soglia per la comparsa di disfunzione ventricolare) deve essere presa in considerazione la possibilità che si tratti di una tachicardiomiopatia. In tal caso deve essere considerata la RMN cardiaca; infatti il riscontro di LGE farà propendere per una cardiopatia pre-esistente esacerbata da ExVe piuttosto che per una cardiopatia indotta da Exve andando, quindi, a modificare il successivo iter terapeutico.

Nell'ambito delle cardiomiopatie un work-up diagnostico completo, comprensivo di test genetico, ecocardiogramma e RMN, è indicato ai fini della diagnosi e della stratificazione del rischio di MCI. Nei pazienti con cardiomiopatia dilatativa deve

essere effettuata la RMN con LGE per valutarne l'eziologia ed il rischio di MCI. Nei pazienti con sospetta ARVC la RMN è raccomandata per confermarne la diagnosi ed il riscontro di una disfunzione moderata ventricolare pone indicazione all'impianto di ICD in prevenzione primaria. Nel caso dell'HCM la RMN è parte integrante dell'iter diagnostico; inoltre una quota significativa di LGE alla RMN ed una riduzione della FE < 50% sono parametri utili nella stratificazione del rischio di morte aritmica (HCM-risk score).

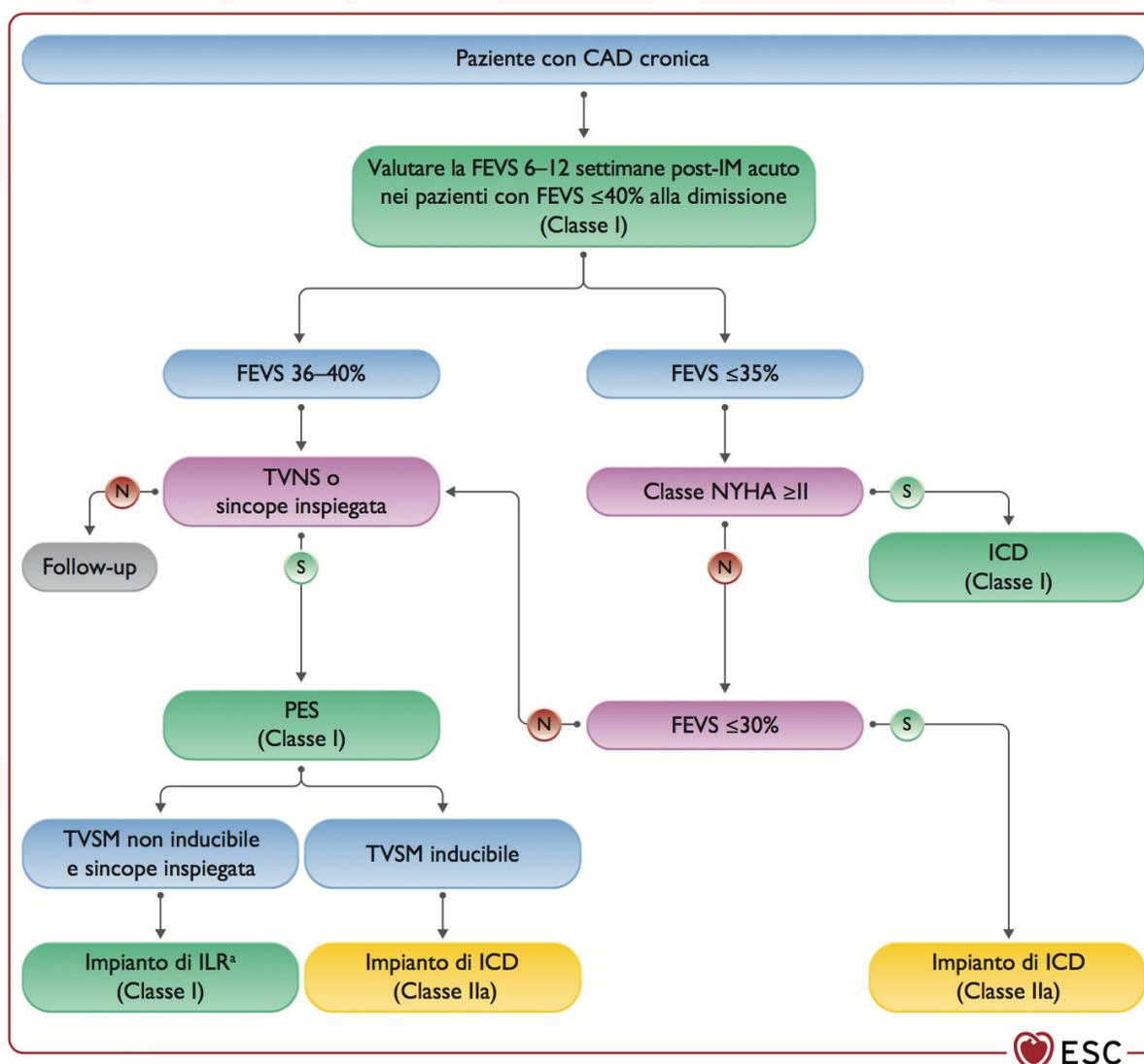
Nell'ambito delle cardiomiopatie infiammatorie, le miocarditi e la sarcoidosi cardiaca sono riconosciute quali importanti cause di eventi aritmici maggiori e MCI. Nella Sarcoidosi cardiaca l'imaging è dirimente, infatti il rischio di sviluppare

eventi aritmici maggiori è più elevato in presenza di una FEVS $\leq 35\%$ o di una quota significativa di LGE alla RMN (>9/22 segmenti o >22% della massa ventricolare) indipendentemente dai valori di FEVS.

Pertanto le nuove Linee Guida ESC sulla prevenzione della MCI stabiliscono un ruolo centrale delle metodiche di imaging nella fase di screening, diagnosi e stratificazione prognostica delle cardiopatie a rischio aritmico.

Rita Leonarda Musci

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
UO Cardiologia
Ospedale "Lorenzo Bonomo" Andria (BT)
muscir45@gmail.com



Stratificazione del rischio e prevenzione primaria della MCI nei pazienti con CAD cronica



LETTURE CONSIGLIATE SIECVI'S PICKS

A cura di **Ciro Santoro, Federica Buongiorno, Raffaele Carluccio, Ermanno Nardi**

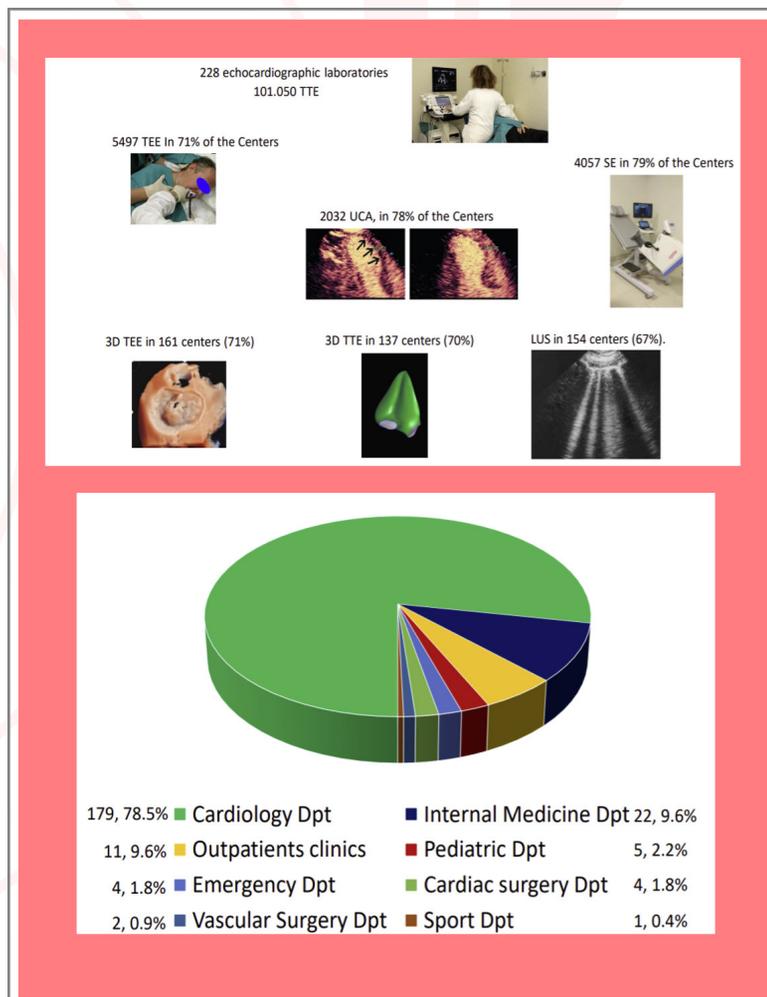
In questo numero di SIECVI ECHO NEWS cogliamo l'occasione per segnalarvi in primis il sondaggio nazionale promosso dalla nostra società sapientemente coordinato dal dottor Quirino Ciampi, che conta il coinvolgimento di 228 laboratori di ecocardiografia sparsi su tutto lo stivale. Tale

sondaggio, pubblicato sull'ultimo numero di JCEcho, ha ricadute significative in termini sia epidemiologici di settore che amministrativi in quanto mira a portare a conoscenza la distribuzione su territorio nazionale delle differenti metodiche ecocardiografiche, standard e avanzate, al fine di promuoverne la standardizzazione.

La distribuzione dei laboratori ecocardiografici che si annoverano nella lista dei partecipanti al sondaggio è uniforme su tutto il territorio, contando 112 centri (49%) al nord, 116 centri (51%) nell'area centro-sud. La figura in basso (per gentile concessione di Ciampi Q.

et al) riporta la distribuzione delle metodiche ecografiche standard ed avanzate (in alto) e le diverse strutture cardiologiche e non che hanno partecipato al sondaggio.

All'interno del sondaggio vengono approfonditi i diversi aspetti organizzativi delle differenti strutture partecipanti affrontando problematiche di rilievo, che vanno dalla tipologia delle metodiche utilizzate, il contesto organizzativo (cardiologico e non), quali sistemi di archiviazione e strumenti di analisi sono previsti, ponendo l'accento su quelle caratteristiche comuni e aspetti divergenti.



Un'attenta analisi dei dati presentati permette di maturare alcuni commenti critici su quella che è la disparità nella distribuzione delle risorse sul nostro territorio, l'impatto che il COVID-19 ha avuto sui protocolli utilizzati durante lo studio ecocardiografico, con un occhio particolare

all'implementazione dell'esame standard con la valutazione dell'ecografia polmonare, ed infine la discrepanza tra la disponibilità di strumentazioni di analisi avanzata quali l'ecocardiografia tridimensionale ed il suo sotto-utilizzo. Questi ed altri spunti di riflessione vengono evidenziati nella discussione di questo sondaggio multicentrico italiano, che per la prima volta ha visto coinvolti direttamente i centri SIECVI accreditati e i membri iscritti che volontariamente hanno deciso di contribuire con entusiasmo a questo progetto.

Ulteriore sondaggio stavolta pubblicato sull'European Heart Journal (doi.org/10.1093/ehjci/jeac183) focalizza l'attenzione sul multi-modality imaging del cuore destro, storicamente meno studiato ma fondamentale se non vero protagonista di molteplici patologie cardiovascolari tra cui la cardiomiopatia aritmogena, passando per le varie cardiopatie congenite ed ipertensione polmonare per culminare nel classico scompenso, croce e delizia di ogni clinico che si rispetti. I numeri della survey sono importanti, potendo contare su 138 partecipanti da 46 paesi da tutto il mondo. Ciò che traspare è che l'ecocardiografia standard rimane, grazie a maneggevolezza, versatilità e reperibilità, la modalità di imaging più frequentemente utilizzata per la valutazione del cuore destro. L'ecocardiografia tridimensionale (3DE) ha dimostrato una notevole capacità nel superare molti dei limiti dell'ecocardiografia convenzionale monodimensionale e bidimensionale imposti dalle scarse finestre acustiche dovute all'habitus corporeo, e dovrebbe pertanto essere maggiormente impiegata. Anche l'utilità di altre modalità di imaging come la Risonanza Magnetica Cardiaca (CMR) e la Tomografia Computerizzata (TC) è sempre più

riconosciuta. La CMR fornisce una visualizzazione 3D in alta risoluzione del cuore destro e si sta affermando come gold standard per la valutazione di determinate condizioni come la cardiomiopatia aritmogena e le cardiopatie congenite, fornendo valutazioni accurate, riproducibili e valutando dati emodinamici diretti poi utilizzati per determinare gittata cardiaca, valutare shunt intracardiaci e disfunzione valvolare. La TC fornisce un'adeguata valutazione delle arterie polmonari fino al livello subsegmentale, affermandosi in maniera concorde come metodo di scelta in determinati setting quali l'embolia polmonare. Il 73% dei partecipanti ha inoltre riportato l'ipertensione polmonare come la condizione più comune in cui è stato eseguito il cateterismo del cuore destro (RHC), raccomandato dalle ultime linee guida per confermarne la diagnosi, valutare la gravità della compromissione emodinamica e testarne la vasoreattività. Le cardiopatie congenite e la pericardite costrittiva sono le altre condizioni in cui la RHC viene eseguita di routine, esistendo prove evidenti a sostegno dell'utilità per le informazioni diagnostiche e prognostiche fornite in tali condizioni.

Ciro Santoro

ciro.santoro@unina.it

Federica Buongiorno

federicabuongiorno94@gmail.com

Raffaele Carluccio

raffaelecarluccio92@virgilio.it

Ermanno Nardi

ermannonardi@libero.it

Dipartimento di Cardiologia
AOU Federico II, Napoli



REPORT DALLE REGIONI CAMPANIA

A cura di **Gemma Salerno** e **Rosangela Cocchia**

REPORT DALLE REGIONI: IN CAMPANIA I RIFLETTORI SONO PUNTATI SULLA MULTIMODALITY IMAGING!

Come per il primo articolo di questa rubrica, che cura i rapporti con i delegati regionali mettendone in luce le attività svolte e quelle future, anche in questa occasione, ho avuto modo di collaborare con una delegata attiva ed entusiasta.

Da maggio 2022, la collega ed amica Rosangela Cocchia, specialista in Cardiologia, dirigente medico presso l'AORN Antonio Cardarelli di Napoli è la delegata regionale della regione Campania. La sua nomina arriva successivamente e per continuità al triennio affidato al Prof. Eduardo Bossone con il quale ha collaborato. Durante il triennio precedente, sono felice di segnalare un incremento del numero dei nuovi iscritti SIECVI che ha portato la nostra regione Campania al secondo posto dopo la Lombardia. Sulla scia del percorso precedentemente definito, il fulcro dell'attività organizzata dalla collega Cocchia è stata la formazione basata su diversi seminari itineranti della durata di un pomeriggio in presenza. Ogni seminario è stato focalizzato su unico argomento sviluppato con il coinvolgimento di specialisti di vari centri di riferimento regionale per stimolare il confronto tra professionisti appartenenti a diverse realtà ospedaliere e specializzazioni nel Multi-Imaging cardiaco. Il primo seminario organizzato con il supporto della



Cardiologia dell’Ospedale Cotugno di Napoli, A.O. dei Colli, guidata dal collega, amico e socio storico SIECVI, Sergio Severino è stato incentrato sulle endocarditi e ha visto la partecipazione di professionisti esperti attivi in Heart Team endocarditi sia in ambito regionale che estero mettendo a confronto modelli organizzativi e percorsi assistenziali di paesi europei diversi. Il secondo evento è stato coordinato dal Centro di Malattie rare dell’Ospedale Monaldi il cui referente, il Prof. Giuseppe Limongelli, Università degli studi della Campania “L.Vanvitelli”, con i suoi collaboratori hanno strutturato un programma di approfondimento sull’amiloidosi a 360° con il coinvolgimento di professionisti esperti sia in ambito ecocardiografico che in diverse metodiche di Multi-Imaging, quali la medicina nucleare e la risonanza magnetica cardiaca. Interessante e coinvolgente è stato anche il corso di ecografia cardiovascolare multidistrettuale in area critica che ha coinvolto in due giorni intensi di relazioni e interazioni pratiche, anche con l’ausilio di manichino per pericardiocentesi, toracentesi e accessi vascolari, i colleghi dell’A.O.R.N Antonio Cardarelli, con una solida esperienza in termini di assistenza in contesti di emergenza-urgenza. Il corso ha suscitato grande interesse e verosimilmente sarà in agenda anche in futuro per la SIECVI Campania. L’ultimo interessante aggiornamento itinerante sul suolo campano, promosso dalla Delegata Cocchia, rispettando il format del focus on one topic e’ stato incentrato sulle patologie della valvulopatia aortica e si è tenuto presso l’A.O.U San Giovanni di Dio e Ruggi d’Aragona di Salerno. Il coordinamento prezioso del socio storico SIECVI ed amico, Rodolfo Citro ha reso stimolante il dibattito

tra diverse figure professionali, ecocardiografisti ed emodinamisti, coinvolgendo giovani neospecialisti sull’importanza delle tecniche di Multimodality Imaging per un assessment completo delle diverse patologie della valvola aortica.

In Campania, inoltre, resta alta l’attenzione sui percorsi di certificazione di operatori e di accreditamento di laboratori, strumenti indispensabili per garantire qualità e che consentono di uniformare linguaggi e metodologia dell’applicazione degli ultrasuoni in diversi contesti e da parte di diversi specialisti.

La Multimodality Imaging sarà al centro anche dell’organizzazione del Microarea Puglia-Campania-Basilicata incentrato sull’imaging cardiovascolare come guida per la diagnosi e la terapia dello scompenso cardiaco a diversa eziologia, e pertanto, ci auguriamo di ritrovarci numerosi a Bari il 30 settembre in questa nuova occasione di incontro e confronto!

A tutti i soci SIECVI Campani non resta che dire...non perdetevi i prossimi interessanti appuntamenti ed avanti la prossima Regione.. Stay tuned!

Gemma Salerno

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
UOC Cardiologia ed UTIC
Università della Campania “L. Vanvitelli”
AO dei Colli-Ospedale Monaldi, Napoli
gemma.salerno@hotmail.it

Rosangela Cocchia

AORN Antonio Cardarelli, Napoli
Delegata Regionale Campania 2022-23





AREA SONOGRAPHER

INTERVISTA A PAOLO COLONNA

A cura di **Michele Magnesa** e **Luigi Flavio Massimiliano Di Martino**

IL SONOGRAPHER IN ITALIA: A CHE PUNTO SIAMO E IN CHE DIREZIONE STIAMO ANDANDO.

Già dagli anni 90 ha iniziato a diffondersi nelle cardiologie degli USA e dei paesi anglosassoni la professione del tecnico di ecocardiografia, chiamato comunemente "sonographer". In Italia la pratica di affidare l'esecuzione dell'esame a un tecnico specializzato non medico si è invece affermata più a rilento e a macchia di leopardo, portando a un ritardo del riconoscimento di questa figura, i cui confini sono rimasti indefiniti e discussi.

Nel 2015 la nostra società (al tempo ancora denominata SIEC) e già attenta al profilo scientifico formativo, ha proposto l'istituzione per legge della figura professionale del tecnico di ecocardiografia. Risale al 19 ottobre 2016 l'audizione alla Camera dei Deputati, nella figura dell'allora presidente Paolo Colonna, per la proposta dell'effettivo riconoscimento legislativo della professione del tecnico di ecocardiografia cardiovascolare, per il giusto riconoscimento della professionalità dei tanti sonographer che già prestavano servizio in diverse realtà nazionali (<https://siecvi.it/area-sonographer/>).

Nel 2017 la SIEC pubblicava un position paper sul "riconoscimento professionale del sonographer (tecnico di ecocardiografia)". Nel documento si descrive il percorso di formazione offerto dalla SIECVI ai tecnici, peraltro già fruibile da diversi anni, parallelo a quello stabilito dalla società europea (EACVI)

e i dati formativi/lavorativi dei sonographer italiani derivati dall'indagine SIECVI su un campione di 444 tecnici. Si sottolineano i vantaggi che deriverebbero dall'adozione su larga scala della collaborazione fra medici e tecnici di ecocardiografia, su tutti l'ottimizzazione dell'esame e conseguentemente la maggior disponibilità per il pubblico a costi minori, e la standardizzazione e il miglioramento della qualità delle immagini che deriverebbero dall'adozione di una figura specializzata.

Intervistiamo il professor Paolo Colonna, che in prima persona si impegna da anni per il riconoscimento della professionalità dei tecnici di ecocardiografia.

Quali sono le responsabilità del sonographer?



Il sonographer, pur se ancora in assenza di specifica normativa, deve dimostrare competenze nell'acquisizione di immagini ecocardiografiche bidimensionali. M-mode e Doppler (con le tecniche Color, Pulsed e Continuous Doppler), valutando le valvulopatie e misurando i flussi ematici; tutto questo seguendo un protocollo standardizzato.

Esiste un Ordine specifico per i sonographers italiani?

No, ancora non esiste un Ordine specifico. Al momento i tecnici di ecografia (non specificamente cardiaca) sono inquadrati nella federazione dei TSRM che, dal 15/2/2018, a seguito dell'entrata in vigore della legge 11 gennaio 2018, n. 3, ha assunto la denominazione ufficiale di Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica, delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (FNO TSRM e PSTRP).

Secondo te, in Italia esiste un ostacolo culturale, sia fra i medici che nell'opinione pubblica, all'affidare l'esecuzione dell'ecocardiogramma a una figura specializzata?

Siamo abituati al fatto che l'esame sia eseguito da un medico, e il fatto che possa essere svolto da un tecnico potrebbe farlo sembrare un lavoro meno accurato e professionale; in realtà, trattandosi di una figura specializzata in questo, spesso l'immagine ecocardiografica ottenuta dal tecnico è migliore. Stessa cosa può succedere in pazienti poco informati che potrebbero pensare di non ricevere una prestazione adeguata se l'esame non viene fatto dal medico.

Si tratta soltanto di preconcetti da superare con una battaglia culturale che faccia chiarezza sul ruolo e sulla preparazione del

sonographer, e che porti alla diffusione e progressiva accettazione della figura.

Quali sono le iniziative intraprese dalla SIECVI per i sonographer?

La SIECVI dedica da decenni attività scientifiche, formative ed organizzative a tutti i professionisti (medici e non medici) interessati all'ecocardiografia, senza interferire sulla provenienza di formazione universitaria.

Specificamente per i sonographer ha attivi:

- un corso di formazione teorico pratico certificato in "Ecocardiografia di Base", aperto a medici, tecnici ed infermieri che vogliano acquisire le conoscenze nonché le basi teorico-pratiche dell'ecografia necessarie per eseguire, interpretare e archiviare un esame;
- uno spazio dedicato sul giornale periodico Echo News per diffondere la cultura e l'informazione sul tema;
- una sezione dedicata sul sito societario (<https://siecvi.it/area-sonographer/>), punto di riferimento con i contenuti utili ai soci tecnici di ecocardiografia;
- negli ultimi congressi nazionali della SIECVI sono delle sezioni interamente dedicati ai tecnici: l'area sonographer.

Michele Magnesa

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
Ospedale "Monsignor R. Dimiccoli"
Barletta (BT)

Luigi Flavio Massimiliano Di Martino

Dirigente Medico
Specialista in Cardiologia
Ospedale "S. Maria degli angeli"
Putignano (BA)