

Introduzione alla seconda edizione

La seconda edizione di questo Manuale esce esattamente quattro anni dopo la prima, pubblicata nel 2002, che è stata favorevolmente accolta da un ventaglio di lettori esteso dai cardiologi ai medici di medicina generale. Soprattutto è stata mia personale soddisfazione vedere i più giovani frequentatori, specializzandi e cardiologi di guardia al “De Gasperis” lavorare con in tasca copie ormai consuete del Manuale, segno di una frequente consultazione.

L’opera, oltre che adeguatamente aggiornata, poteva essere ampliata nella sua offerta informativa, ed è ciò che abbiamo cercato di fare nella seconda edizione. Pur mantenendo un formato ingannevolmente sovrapponibile a quello della prima edizione (l’inganno sta nella carta più sottile), la presente è passata da 23 a 38 capitoli, da 42 a 81 autori, da 556 ad oltre 1000 pagine.

Nella parte dedicata alla cardiopatia ischemica, abbiamo affrontato organicamente, in due capitoli dedicati, la rivascolarizzazione coronarica percutanea e chirurgica.

In quella dedicata allo scompenso cardiaco sono stati aggiunti i capitoli sullo scompenso diastolico, il supporto ventilatorio non invasivo nell’insufficienza respiratoria cardiogena, la correzione dell’insufficienza mitralica secondaria. Abbiamo trattato in capitoli dedicati i trattamenti chirurgici nella miocardiopatia ischemica e dell’insufficienza mitralica secondaria nelle cardiomiopatie dilatative.

Nella parte dedicata alle aritmie, è stato aggiunto un importante capitolo sulle aritmie in età pediatrica, che possono presentarsi in qualunque Pronto Soccorso.

Nella parte più strettamente chirurgica, è stato dedicato un capitolo alla terapia chirurgica delle valvulopatie, laddove nella prima edizione ci eravamo limitati alle indicazioni all’intervento.

Come auspicato da molti alla pubblicazione della prima edizione, cardiopediatri e cardiocirurghi del “De Gasperis” hanno preparato un sintetico capitolo sulle cardiopatie congenite, dalla terapia intrauterina a quella dei cardiopatici congeniti adulti.

Oltre a specialisti non cardiologi che avevano partecipato alla prima edizione, molti hanno contribuito a questa seconda, a dimostrazione della interdisciplinarietà tipica di un grande Ospedale, e in par-

ticolar modo della Ca' Granda. Abbiamo affidato agli internisti del Centro Ipertensione del Dipartimento di Medicina il capitolo rigenerato sull'ipertensione arteriosa; a quelli del Centro Universitario per la Cura delle Dislipidemie un nuovo capitolo specifico su questa materia di enorme impatto terapeutico. In collaborazione con i colleghi diabetologi, abbiamo introdotto un nuovo capitolo sulla malattia cardiovascolare nel paziente diabetico. In collaborazione con gli ematologi del Centro Emostasi e Trombosi abbiamo aggiunto una sintetica trattazione delle complicanze ematologiche delle terapie antitrombotiche. La terapia dell'ipertensione polmonare primitiva è stata affrontata dai nostri colleghi pneumologi, in collaborazione con gli unici due ospiti di questo manuale autarchico, la dottoressa Manes e il dottor Galìè, dell'Università di Bologna, scelti per autorevolezza e continuità di collaborazione nell'ambito di una malattia grave, ma fortunatamente rara. La terapia dell'ictus cerebri è stata trattata dai colleghi della Stroke Unit in un capitolo dedicato sia alla gestione della fase acuta che alla prevenzione primaria e secondaria.

Infine, abbiamo dedicato due nuovi capitoli alla valutazione del rischio cardiologico in chirurgia generale e di quello operatorio in cardiocirurgia.

Alcune delle terapie che nella prima indicazione avevamo giudicato promettenti ma in attesa di conferme definitive sulle reali indicazioni terapeutiche (come gli stent medicati e i defibrillatori impiantabili) sono ora diventate standard e con indicazioni crescenti. Altre, come la terapia ablativa nella fibrillazione atriale, procedono con maggiore difficoltà, per ora ristrette in centri dedicati. Alcune, infine, come la terapia genica nella severa disfunzione ventricolare sinistra e nella coronaropatia end-stage, fanno fatica ad uscire dal novero delle ipotesi sperimentali.

Nel procedere nelle nostre scelte terapeutiche e nell'aggiornare le nostre valutazioni per questa edizione del Manuale, siamo stati aiutati dal costante aggiornamento delle linee-guida internazionali, ultimamente prodotte con ritmo impressionante dalle principali Società Scientifiche. In aggiunta a ciò, nei quattro anni intercorsi tra la prima e la presente edizione, abbiamo continuato ad accrescere la nostra esperienza clinica in tutto lo spettro delle patologie cardiovascolari. I numeri riportati nella Tabella si riferiscono solo ad alcuni dei campi di intervento descritti nel Manuale, quelli che definiscono il *core business* dell'attività del "De Gasperis".

Altri Centri d'eccellenza possono sicuramente vantare numeri correnti maggiori di quelli del "De Gasperis", ma raramente questo avviene in ospedali la cui *mission* principale è quella dell'emergenza e delle patologie complesse. La costante attenzione all'approfondimento e alla trasmissione dell'esperienza clinica, tipicamente rappresentata da oltre 40 anni di corsi d'aggiornamento e in ultimo da questo Manuale, è un'altra caratteristica pressoché unica del no-

TABELLA 1 - IL CORE BUSINESS DELL'ATTIVITÀ DEL "DE GASPERIS"

Casistica	Anni 2002-2005	Inizio attività
Infarti miocardici	2000	1961
Angioplastiche coronariche	3500	1981
Bypass aortocoronarici	1458	1972
Chirurgia valvolare cardiaca	989	1957
Chirurgia aorta toracica	310	1975
Chirurgia cardiopatie congenite	659	1957
Trapianti cardiaci	140	1985
Ventricular assist device	50	1988
Pazienti in follow-up dopo trapianto cardiaco	500	1985
Impianti pacemaker	1112	1961
Impianti ICD	194	1987

stro Dipartimento. Fa infine piacere notare che un centinaio di voci bibliografiche dell'intero Manuale riporti produzione scientifica del "De Gasperis" e dell'Ospedale Niguarda.

Per noi tutti, e soprattutto per il curatore dell'opera, è stata una grande occasione di aggiornamento e di messa a fuoco di atteggiamenti terapeutici non coperti da linee-guida. Confido che il risultato venga ben accolto dai lettori, anche se leggere o consultare un testo (e nemmeno scriverlo) non conferisce punteggio ECM.

Ancora una volta mi preme ringraziare la nostra casa editrice (Il Pensiero Scientifico Editore), che quest'anno compie i 60 anni di attività: senza la Sua fattiva adesione a questo progetto e i Suoi suggerimenti, non avremmo potuto raggiungere un risultato così soddisfacente.

E non chiamatelo "libretto"!

Stefano Savonitto