



UTIC | **ANMCO**
CLUB |
CRITICAL CARE COMMUNITY

EuroHeart PROGRAM UPDATE

La situazione italiana

Francesco Orso

Centro Studi ANMCO – Fondazione per il Tuo Cuore
(Firenze)

Fonti di finanziamento

- Non ho conflitti di interesse
- Lo studio è finanziato dalla Fondazione per il Tuo cuore

2ª CONFERENZA NAZIONALE DEL CLUB DELLE UTIC ANMCO

PROGRAMMA ANMCO DI CARDIOLOGIA DELL'AREA CRITICA

ENDORSEMENT BY



ITALY
2022 ACCOMPLISHED CHAPTER™

AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY



3ª CONFERENZA NAZIONALE
DEL CLUB DELLE UTIC ANMCO
PROGRAMMA ANMCO
DI CARDIOLOGIA DELL'AREA CRITICA

ON DEMAND
PER GLI ISCRITTI

PROGRAMMA SCIENTIFICO

9 FEBBRAIO 2024

- 13.30 Benvenuto e introduzione ai lavori - *Fabrizio Oliva*
- 13.40 Saluti istituzionali - *Enrico Coscioni*
- 13.50 EUROHEART: un'iniziativa per il miglioramento della qualità delle cure

5ª CONFERENZA NAZIONALE DEL CLUB DELLE UTIC ANMCO

Programma
ANMCO
di cardiologia
dell'area critica

Teatro
del Maggio
FIRENZE

27 - 28 FEBBRAIO 2026

L'INIZIATIVA

Disegno

Osservazionale, prospettica, multicentrica con raccolta continua di dati in **pazienti consecutivi** con SCA

Obiettivo principale

L'obiettivo principale di EuroHeart è il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza attraverso la valutazione degli **indicatori di qualità** (QI) definiti dalla ESC

Descrizione

Durata arruolamento **24 mesi**

Follow-up di **12 mesi**

Indicatori di qualità per SCA

- Percentuale di pazienti con **STEMI riperfusi** tra quelli eleggibili (insorgenza dei sintomi alla diagnosi <12 ore);
 - Percentuale di pazienti con **STEMI** che ricevono una **riperfusione tempestiva con PCI (passaggio della guida) entro 90 minuti dall'ECG diagnostico iniziale**;
 - Percentuale di pazienti **NSTEMI** sottoposti a **coronarografia entro 24 ore** dalla diagnosi;
 - Percentuale di utilizzo dell'**accesso radiale** in caso di strategia invasiva per pazienti con STEMI e NSTEMI;
 - Tempo** (min) intercorrente fra la **diagnosi iniziale di STEMI** e l'**accesso arterioso** per la PCI primaria;
- Percentuale di pazienti con **STEMI** e **NSTEMI** che hanno una valutazione della frazione di eiezione (**FE**) del ventricolo sinistro prima della dimissione dall'ospedale;
 - Percentuale di pazienti con **STEMI** e **NSTEMI** a cui è stato misurato il **colesterolo LDL** durante il ricovero;
- Percentuale di pazienti con **STEMI** e **NSTEMI** dimessi con doppia terapia antiplastrinica (**DAPT**);
 - Percentuale di pazienti dimessi dall'ospedale con agenti ipolipemizzanti (**LLA**);
 - Percentuale di pazienti con **FE ≤40%** che vengono dimessi dall'ospedale con inibitori degli enzimi di conversione dell'angiotensina (**ACEi**) o bloccanti del recettore dell'angiotensina (**ARB**) o inibitori della neprilisina e del recettore dell'angiotensina (**ARNI**);
 - Percentuale di pazienti con **FE ≤40%** che vengono dimessi dall'ospedale con **beta-bloccanti**.

Criteri di inclusione ed esclusione

Criteri di inclusione

- Pazienti di età ≥ 18 anni
- Maschi e femmine
- Ricovero per Sindrome Coronarica Acuta (SCA)
- Consenso informato firmato per la partecipazione allo studio e per la privacy

Criteri di esclusione

- Non esistono criteri di esclusione specifici per i pazienti con SCA ad eccezione dei pazienti che non sottoscrivono il consenso alla partecipazione al progetto e/o alla Privacy

I CENTRI PARTECIPANTI

50

Progetto EuroHeart

50 centri attivati al 28.02.2026

Distribuzione nazionale

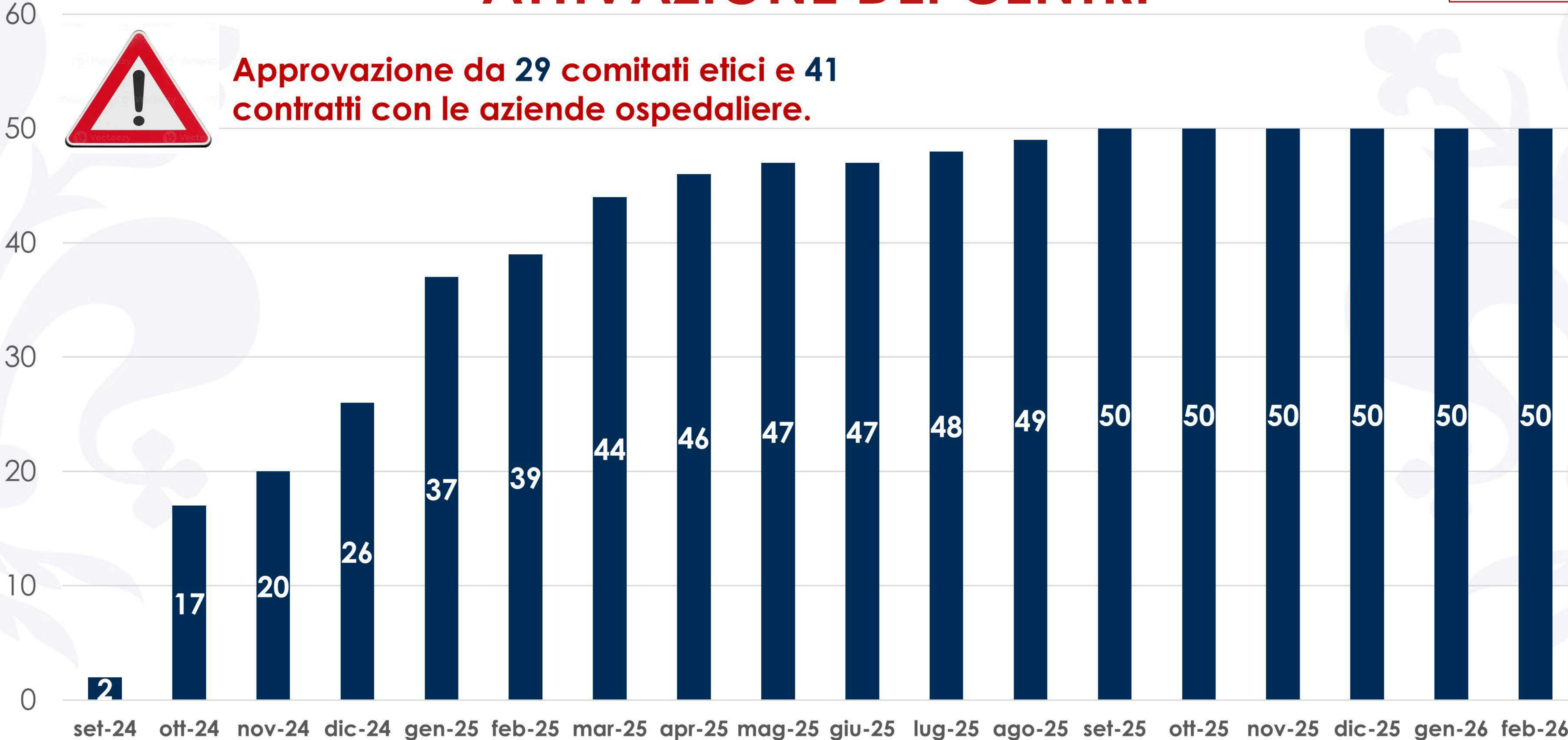
Area geografica	N.	%
Nord	22	44
Centro	10	20
Sud	18	36

Complessità organizzativa

Tipo	N.	%
UTIC	5	10
UTIC+EMO Interv.	27	54
UTIC+EMO Interv.+CCH	18	36



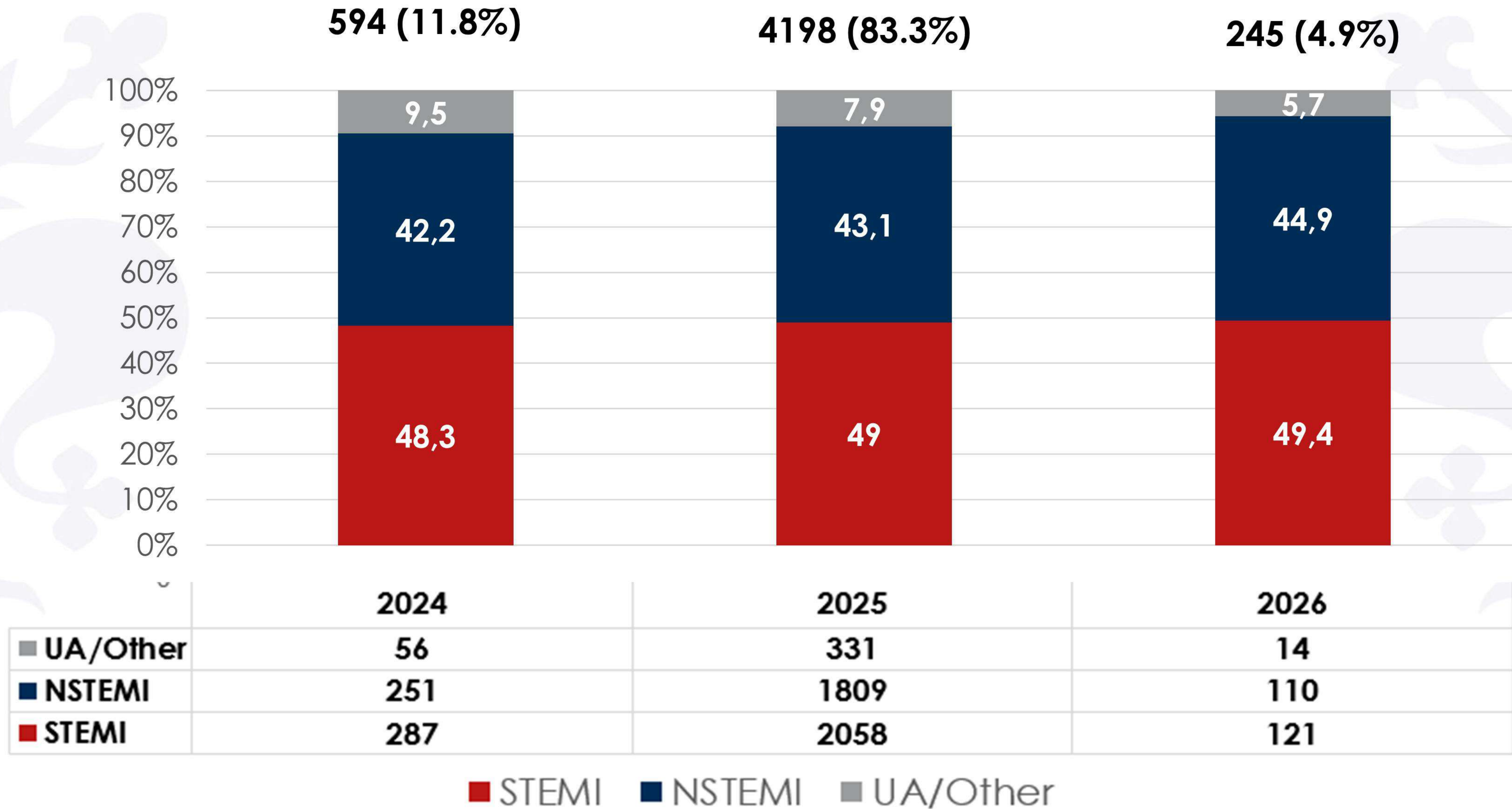
ATTIVAZIONE DEI CENTRI



EVENTI SCA registrati

5037

EVENTI SCA REGISTRATI PER ANNO



Caratteristiche anamnestiche dei pazienti

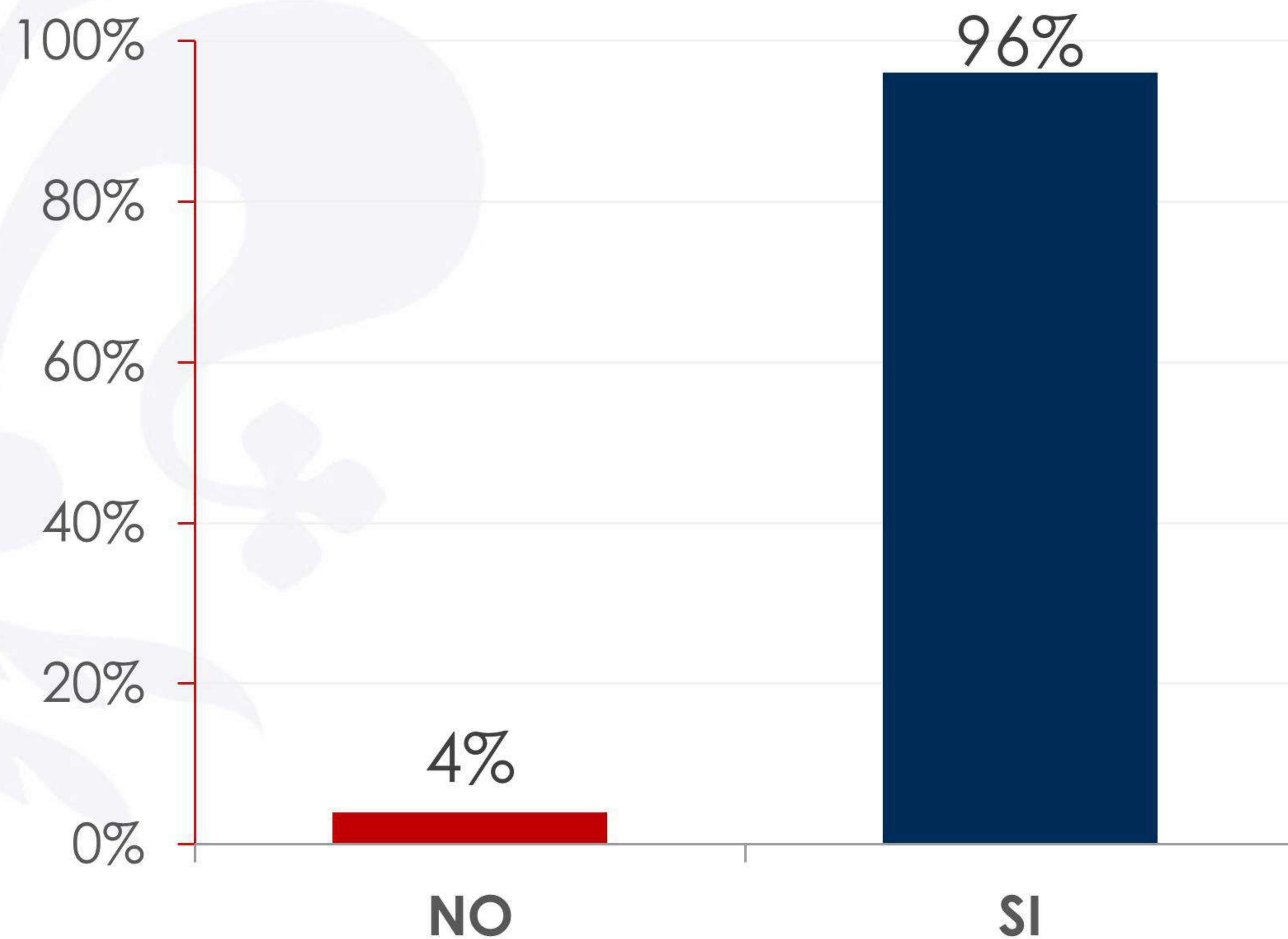
	Tutti	STEMI	NSTEMI	UA/other
Caratteristiche all'ingresso in ospedale			70 paz.	401 Paz.
Età, anni (media)				68±12
Femmine, n (%)				160 (40)
Comorbidità				
Valutazioni strumentali e bioumorali durante il ricovero				
Iipertensione, n (%)				286 (72)
Terapia Farmacologica alla dimissione				
Diabete, n (%)				91 (23)
- DM tipo 1, n (%)				4 (0.7)
- DM tipo 2, n (%)				85 (22)
- DM di altra causa, n (%)				2 (0.3)
Durata del ricovero ed eventi intraospedalieri				
FU a 12 mesi: eventi e trattamenti				
Pregresso IMA, n (%)				80 (20)
Storia di scompenso cardiaco, n (%)	367 (7)	134 (5)	201 (9)	32 (8)
Fibrillazione atriale, n (%)	395 (8)	132 (5)	223 (10)	40 (10)

Gli indicatori di qualità

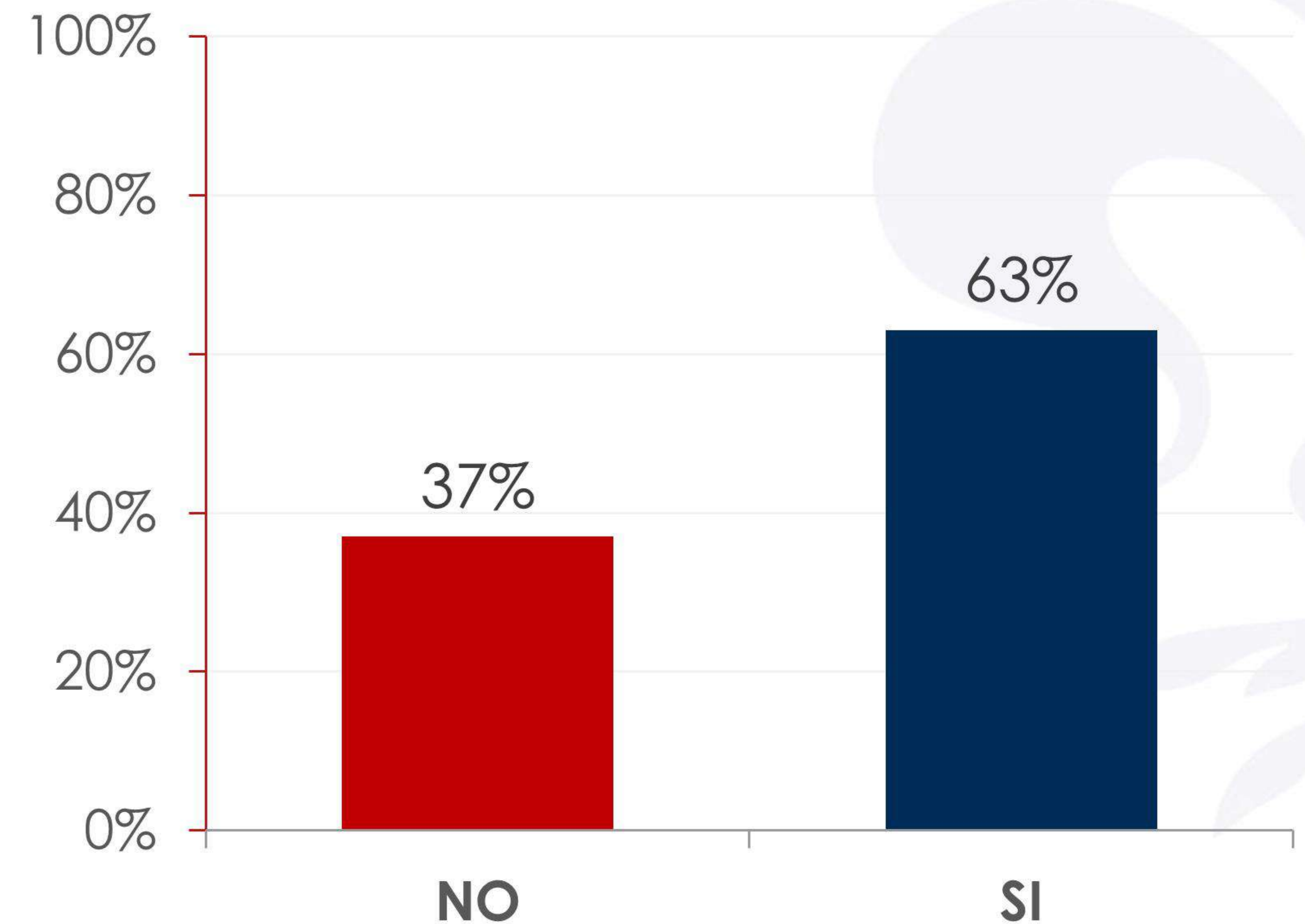
Indicatori di qualità per SCA

- Percentuale di pazienti con **STEMI ripperfusi** tra quelli eleggibili (insorgenza dei sintomi alla diagnosi <12 ore);
 - Percentuale di pazienti con **STEMI** che ricevono una **riperfusione tempestiva con PCI (passaggio della guida) entro 90 minuti dall'ECG diagnostico iniziale**;
 - Percentuale di pazienti **NSTEMI** sottoposti a **coronarografia entro 24 ore** dalla diagnosi;
 - Percentuale di utilizzo dell'**accesso radiale** in caso di strategia invasiva per pazienti con STEMI e NSTEMI;
 - Tempo** (min) intercorrente fra la **diagnosi iniziale di STEMI** e l'**accesso arterioso** per la PCI primaria;
- Percentuale di pazienti con STEMI e NSTEMI che hanno una valutazione della frazione di eiezione (**FE**) del ventricolo sinistro prima della dimissione dall'ospedale;
 - Percentuale di pazienti con **STEMI** e **NSTEMI** a cui è stato misurato il **colesterolo LDL** durante il ricovero;
- Percentuale di pazienti con **STEMI** e **NSTEMI** dimessi con doppia terapia antiplastrinica (**DAPT**);
 - Percentuale di pazienti dimessi dall'ospedale con agenti ipolipemizzanti (**LLA**);
 - Percentuale di pazienti con **FE ≤40%** che vengono dimessi dall'ospedale con inibitori degli enzimi di conversione dell'angiotensina (**ACEi**) o bloccanti del recettore dell'angiotensina (**ARB**) o inibitori della neprilisina e del recettore dell'angiotensina (**ARNI**);
 - Percentuale di pazienti con **FE ≤40%** che vengono dimessi dall'ospedale con **beta-bloccanti**.

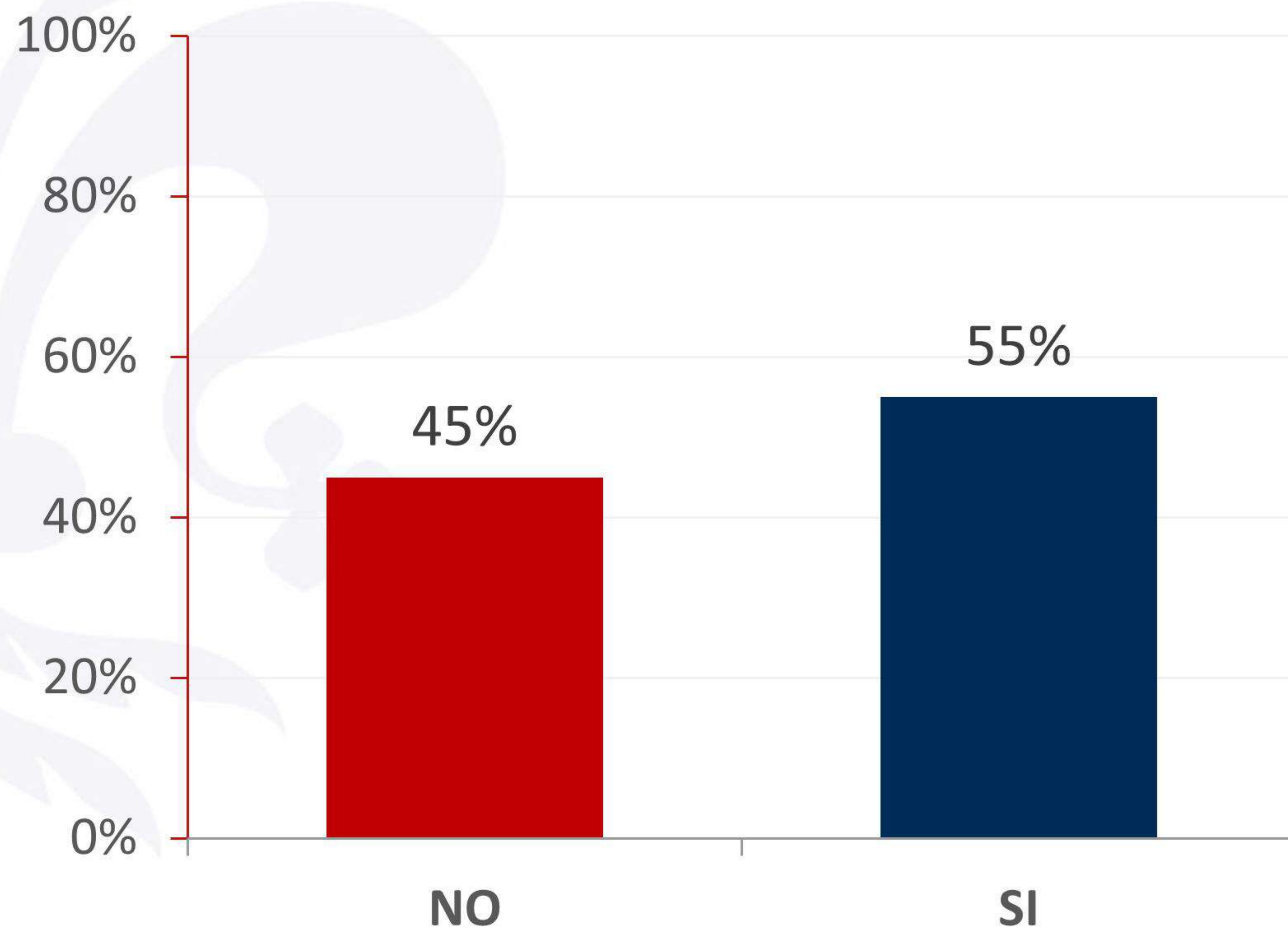
Percentuale di pazienti con **STEMI riperfusi** tra
 quelli eleggibili
 (insorgenza dei sintomi alla diagnosi <12 ore)
(n. 2466)



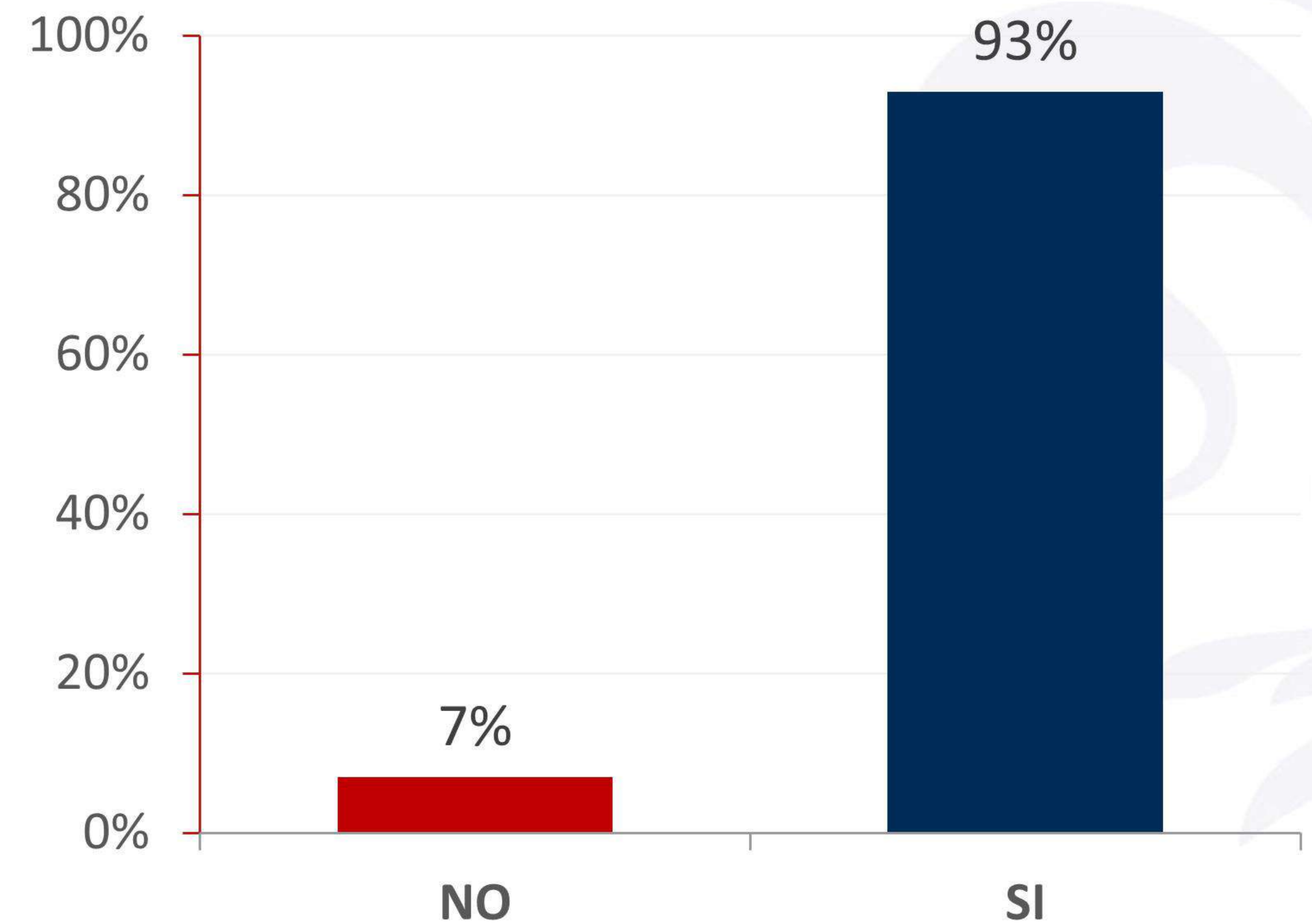
Percentuale di pazienti con **STEMI che ricevono**
una riperfusione tempestiva con PCI
 (passaggio della guida) **entro 90 minuti**
 dall'ECG diagnostico iniziale
(n. 2368)



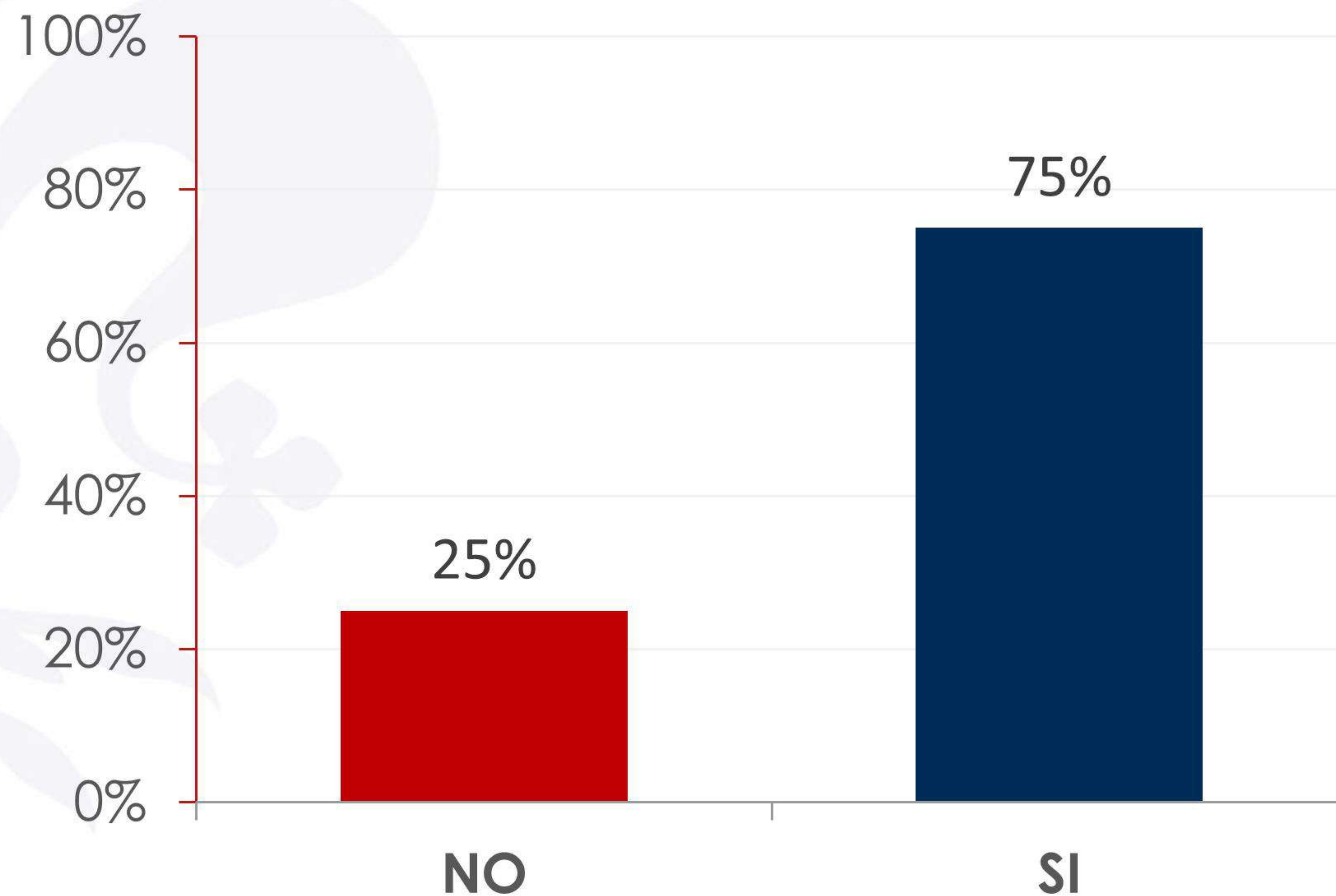
Percentuale di pazienti **NSTEMI** che sottoposti a **coronarografia entro 24 ore** dalla diagnosi
(n. 2581)



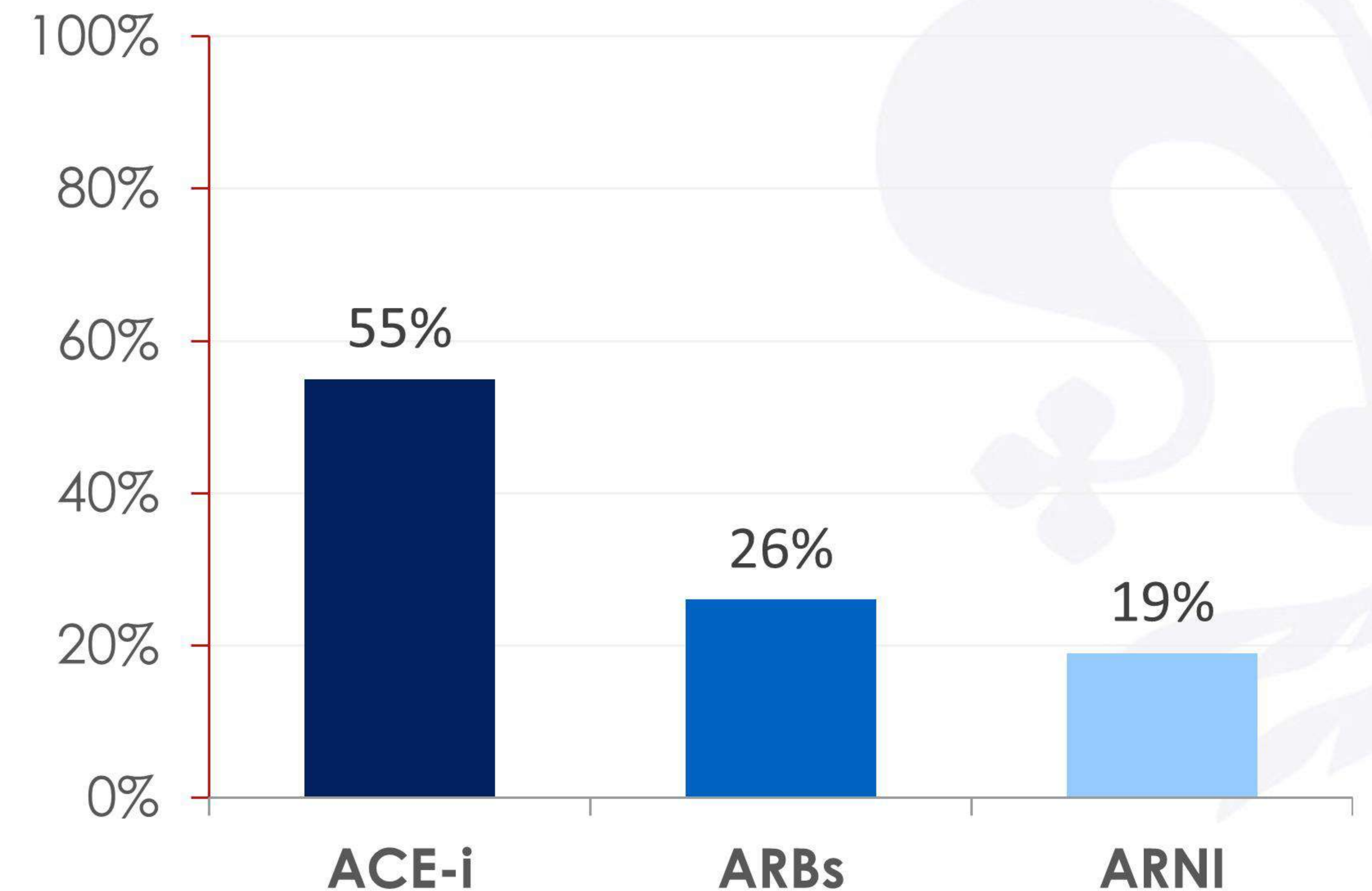
Percentuale di **utilizzo dell'accesso radiale** in caso di strategia invasiva per pazienti con **STEMI e NSTEMI**
(n. 5047)



Percentuale di pazienti con **FE \leq 40%** che vengono dimessi dall'ospedale con **ACEi** o **ARB** o **ARNI**
(n. 1100)



Distribuzione di utilizzo di ACEi, ARBs, ARNI nei pazienti trattati con FEVS **\leq 40%**
(n. 1100)



CENTRO	PRINCIPAL INVESTIGATOR
AOU Città della Salute e della Scienza S.C. Cardiologia U, Torino	Dott. Pier Paolo Bocchino
AOU Maggiore Della Carità, SSVD UTIC, Novara	Prof. Giuseppe Rocco Salvatore Patti
Presidio Ospedaliero di Saronno, U.O.C. di Cardiologia, Saronno	Dott. Daniele Nassiacos
ASST Ospedale Metropolitano Niguarda, Cardiologia 1 – Emodinamica, Milano	Dott. Fabrizio Giovanni Oliva
Ospedale L. Sacco, SC Cardiologia, Milano	Dott. Maurizio Viecca
Ospedale Civile Fornaroli, U.O. Cardiologia, Magenta	Dott.ssa Alessandra Russo
ASST Spedali Civili, Cardiologia, Brescia	Dott. Elio Gorga
Ospedale di Cremona, UO di Cardiologia, Cremona	Dott.ssa Silvia Frattini
Ospedale Santa Chiara, Divisione di Cardiologia, Trento	Dott. Roberto Bonmassari
Ospedale Santa Maria del Carmine, U.O. Card. ad Indirizzo Elettrofisiologia, Rovereto	Dott. Maurizio Del Greco
AOUI di Verona, U.O. Cardiologia, Verona	Dott. Daniele Prati
IRCCS Osp. Sacro Cuore Don Calabria, U.O. di Cardiologia, Legnaro (Alpozellato)	Dott. Giulio Molon
Ospedale Civile, U.O.C. di Cardiologia, Arzignano	Dott. Claudio Bilato
Ospedale Ca' Foncello, U.O.C. Cardiologia, Treviso	Dott. Carlo Cernetti
Azienda Ospedale-Università Padova, UOSD Terapia Intensiva Cardiologica, Padova	Dott. Luca Licchelli
Ospedale Santa Maria della Misericordia, U.O.C. Cardiologia, Rovigo	Dott. Claudio Picariello
POU "Santa Maria della Misericordia", S.O.C. Cardiologia, Udine	Prof. Massimo Imazio
P.O. Levante - Ospedale San Paolo, S.C. Cardiologia Levante, Savona	Dott. Alberto Somaschini
IRCCS AOM Osp. Policlinico San Martino, Unità Operativa Cardiologia, Genova	Dott.ssa Roberta Della Bona
Ospedale Civile, U.O.C. Cardiologia – UTIC, Fidenza	Dott. Giovanni Tortorella
PO Santa Maria Nuova - AUSL RE IRCCS, SOC Cardiologia Ospedaliera, Reggio Emilia	Dott. Alessandro Navazio
AOU Careggi, Interventistica Cardiologica Strutturale, Firenze	Dott. Alessio Mattesini
Ospedale San Giuseppe, Cardiologia, Empoli	Dott. Francesco Calabrò
Ospedale Valdarno S. Maria della Gruccia, U.O. Malattie Cardiovascolari, Montevarchi	Dott. Giovanni Falsini
AOU Senese Ospedale S. Maria alle Scotte, Cardiologia, Siena	Prof.ssa Serafina Valente
Presidio Ospedaliero San Salvatore, Cardiologia e UTIC, Pesaro	Dott.ssa Francesca Terzi
P.O. San Camillo De Lellis, U.O.C. Cardiologia, Rieti	Dott. Amir Kol
Ospedale Madre Giuseppina Vannini, U.O.C. Cardiologia, Roma	Dott.ssa Emanuela Belmonte
Ospedale Sandro Pertini, UOC Cardiologia - UTIC, Roma	Dott. Paolo Trambaiolo

Grazie

Centri top recruiter

Ospedale Giovanni Paolo II di Ragusa - UOC di Cardiologia UTIC

442 pazienti finalizzati

Direttore/Principal Investigator: Dr Antonino Nicosia; Investigator: Dr Alessandra Sanfilippo;
Study Coordinator: Dr Ida Logatto

Ospedale Annunziata di Cosenza - UOC di Cardiologia

351 pazienti finalizzati

Direttore/Principal Investigator : Prof Antonio Curcio; Investigator: Dr Letizia Romano - Scuola di Specializzazione in malattie dell'apparato Cardiovascolare, Università della Calabria

Ospedale San Giuseppe di Empoli (FI) – SOC Cardiologia

261 pazienti finalizzati

Direttore: Dr Attilio Del Rosso; Principal Investigator: Dr Francesco Calabrò; Investigator: Dr C.A. Belli, Dr A. Cecchi, Dr P. Pecoriello, Dr M. Solari, Dr F. Venturi; Study Nurse: A. Mancini.

