



Prossimità e organizzazione delle cure: la medicina generale di domani tra demografia e cronicità

IL PAZIENTE CON CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA. GESTIONE CONDIVISA TRA
MMG E CARDIOLOGO

L'APPROCCIO AL PAZIENTE ISCHEMICO DAL SOSPETTO DIAGNOSTICO ALLA DIAGNOSI CLINICA E STRUMENTALE

Francesco Fattirolli

Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica

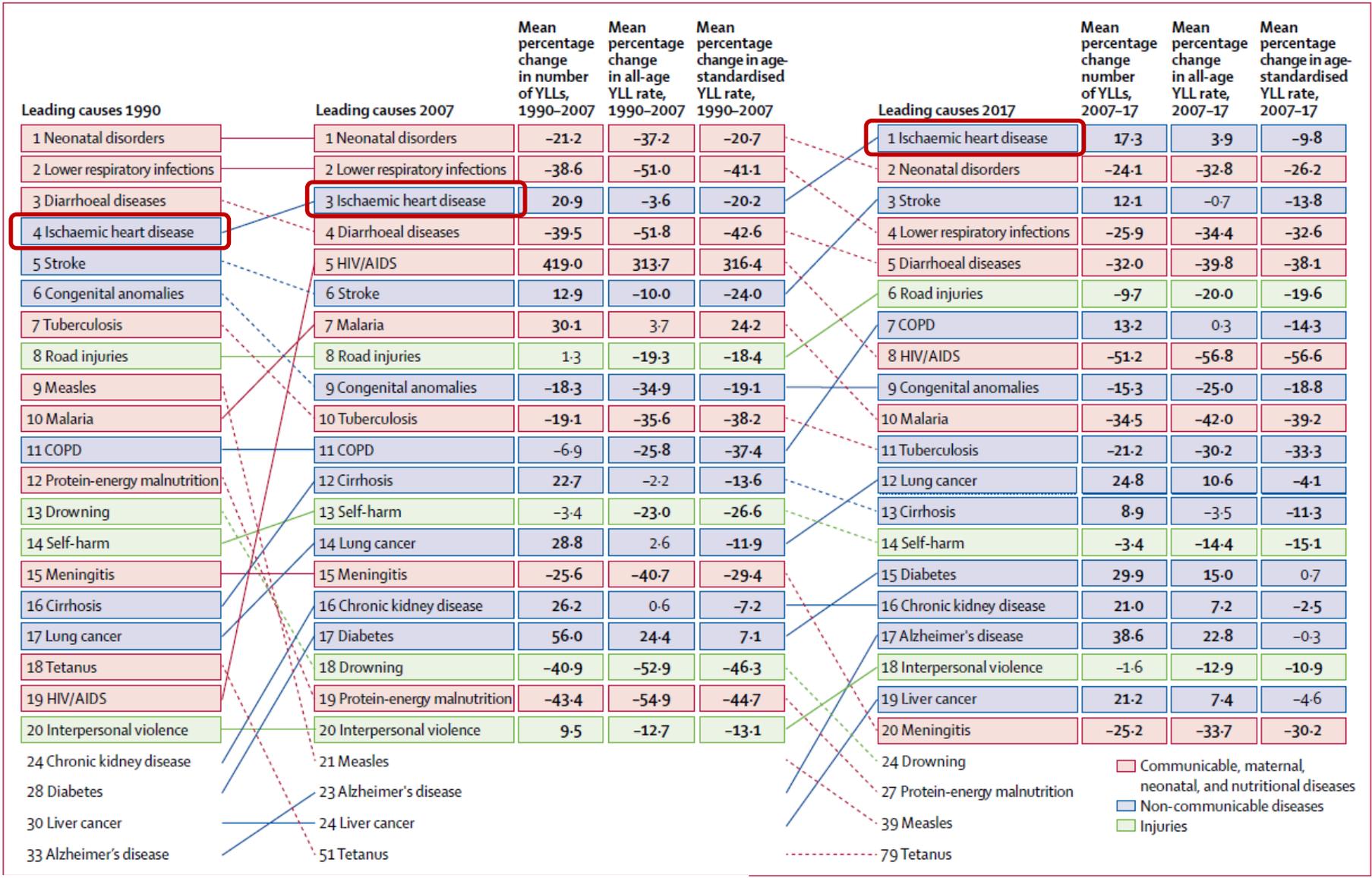
Università di Firenze

**76° CONGRESSO
NAZIONALE**

7-12 ottobre 2019
Tanka Village - Villasimius (CA)

FI&MG®
Federazione Italiana Medici di Famiglia

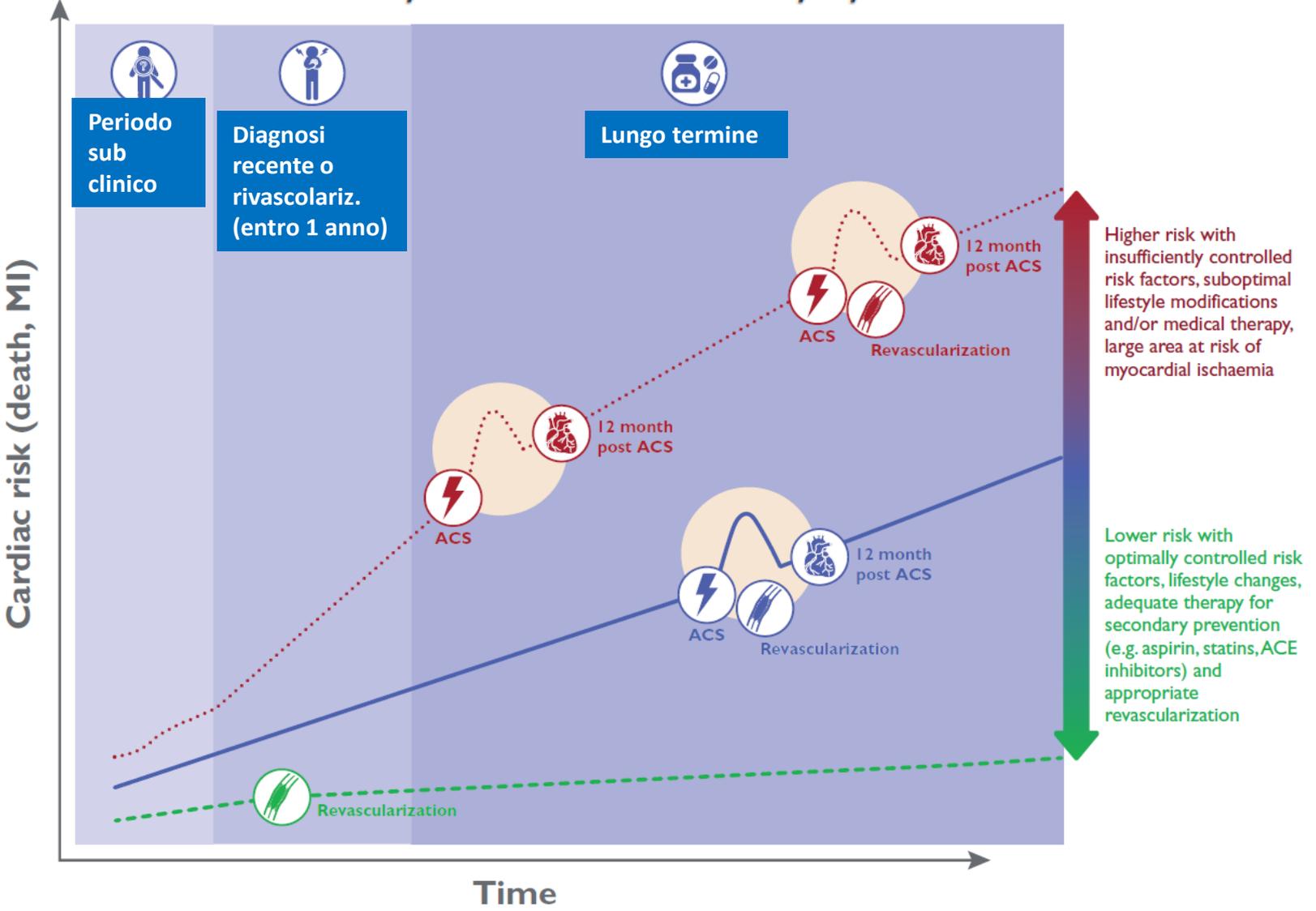
Metis®
SOCIETÀ SCIENTIFICA DI MEDICINA



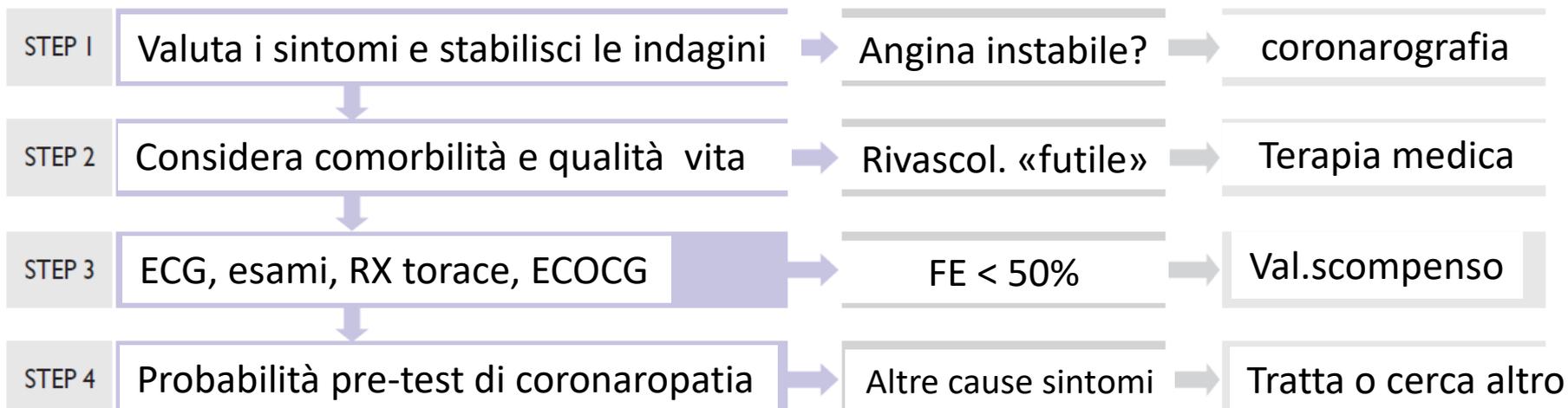
 **Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017**

2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes

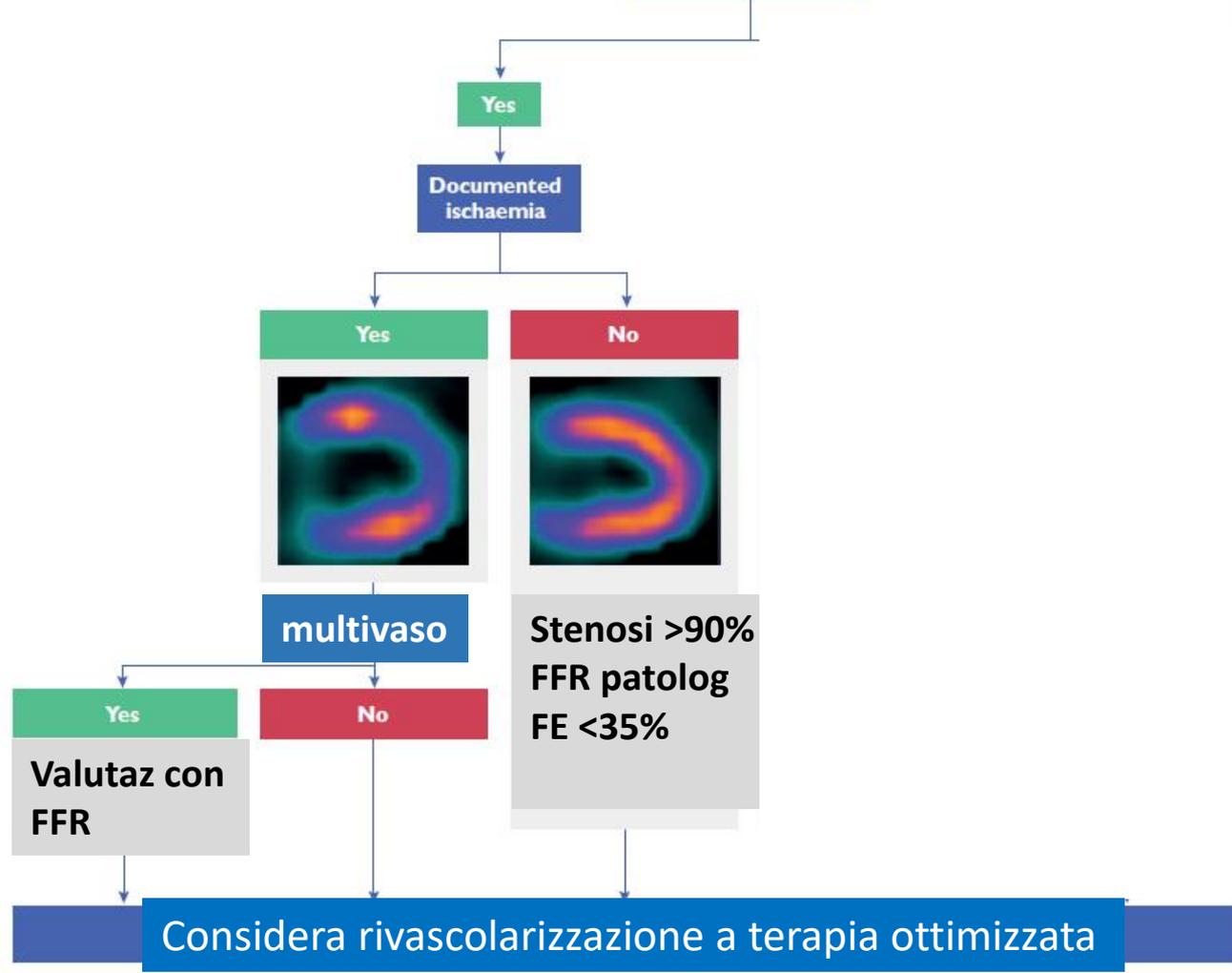
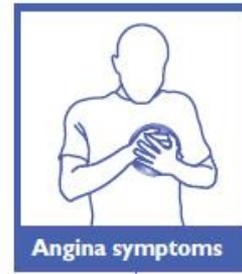
the natural history of chronic coronary syndromes.



Approccio diagnostico ai pazienti con angina e sospetta malattia coronarica



2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes



2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes



Chronic coronary syndromes

Six common scenarios at outpatient clinics



pazienti con sospetta coronaropatia e sintomi anginosi "stabili" e/o dispnea



pazienti con Scompenso Cardiaco di nuova insorgenza o disfunzione VS, da sospetta cardiopatia ischemica



pazienti asintomatici e sintomatici con sintomi stabilizzati <1 anno dopo SCA con rivascolariz. recente



pazienti asintomatici e sintomatici >1 anno dopo diagnosi iniziale o rivascolariz.



pazienti con angina e sospetta malattia vasospastica o microvascolare



soggetti asintomatici in cui viene rilevata cardiopatia ischemica ai test di screening

www.escardio.org/guide

Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes
European Heart Journal (2019) – doi:10.1093/eurheartj/ehz425

La prevalenza di angina



2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease

	Uomini	Donne
Età 45-64 anni	4-7%	5-7%
Età 65-84	12-14%	10-12%

2013 ESC guidelines on the management of stable coronary artery disease

Table 4 Traditional clinical classification of chest pain

Typical angina (definite)	Angina tipica: 1. disagio al petto con durata e caratteristiche tipiche 2. provocata da esercizio fisico o stress emozionale
Atypical angina (probable)	3. risolta dal riposo o dall'assunzione di nitrati
Non-anginal chest pain	Angina atipica due condizioni su tre



ESC

European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2019) **00**, 1–71

doi:10.1093/eurheartj/ehz425

2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes

3.1.1. Step 1: Symptoms and signs

Una anamnesi accurata è il cardine della diagnosi L.

Identificare il paziente sintomatico:

La regola delle 2 **R**

Riconoscere i sintomi

Ricerca i sintomi

Riconoscere i sintomi

Prevalenza di angina tipica ed atipica dopo sindrome coronarica

Prevalence of Anginal Symptoms and Myocardial Ischemia
and Their Effect on Clinical Outcomes in Outpatients
With Stable Coronary Artery Disease
Data From the International Observational CLARIFY Registry

Steg PG, JAMA Intern Med 2014

Angina or equivalent symptoms

13207 (65.1%) Without
ischemia or angina

3028 (14.9%) With ischemia
and no angina

1842 (9.1%) With angina
and no ischemia

2214 (10.9%) With angina
and ischemia

~ 20%

Dolore atipico in pazienti ricoverati per sindrome coronarica

Acute Coronary Syndromes Without Chest Pain, An Underdiagnosed and Undertreated High-Risk Group*

Insights From The Global Registry of Acute Coronary Events

Brieger D CHEST 2004

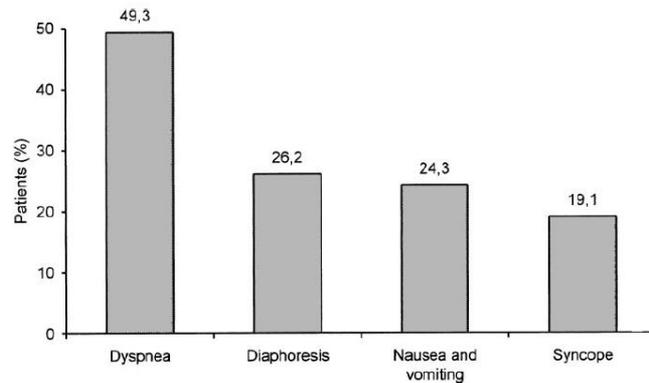


FIGURE 1. Dominant presenting symptoms in patients without chest pain (total exceeds 100% as patients may have presented with more than one dominant symptom).

Su 1,763 pazienti:

- ✓ **Dispnea** **49%,**
- ✓ **Sudorazione** **26%**
- ✓ **Nausea/vomito** **24%**
- ✓ **Presincope/sincope** **19%**

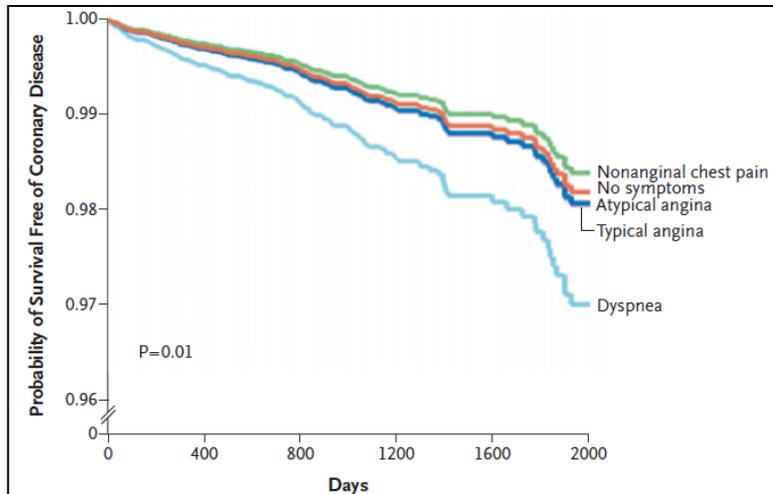
Dispnea da sforzo come equivalente anginoso

The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

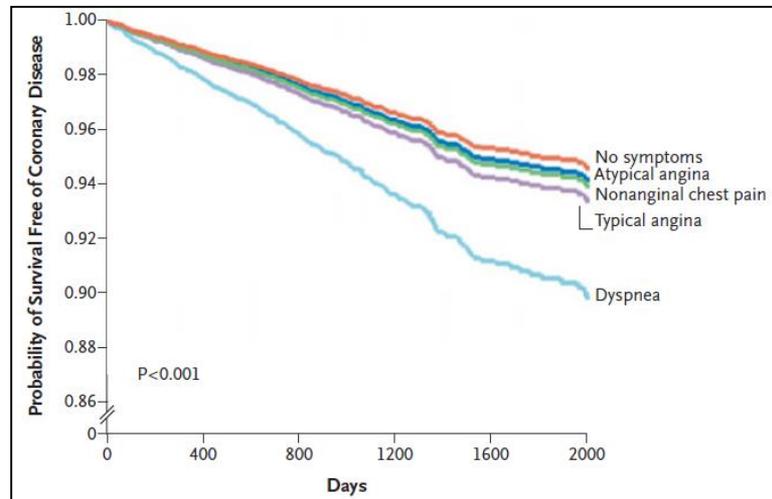
Prognostic Significance of Dyspnea in Patients Referred
for Cardiac Stress Testing

Abidov A, N Engl J Med 2005

Pazienti SENZA storia di cardiopatia ischemica



Pazienti CON storia di cardiopatia ischemica



«Occorre includere la valutazione del sintomo «dispnea» da sforzo per affinare la identificazione dei pazienti con cardiopatia ischemica o ampliare la capacità diagnostiche e di stratificazione prognostica»

Dispnea da sforzo come gravità di coronaropatia

Relationship of dyspnea vs. typical angina to coronary artery disease severity, burden, composition and location on coronary CT angiography

Nakanishi R, Atherosclerosis 2013

	Reference (n = 1024)	Dyspnea (n = 170)	TypAng (n = 249)
Vessel with any plaque (%)			
Left main	10.8	17.1 [‡]	9.2
LAD	60.9	72.4 [‡]	59.4
LCx	31.3	40.6 [‡]	27.7
RCA	40.2	47.7	40.2

I pazienti che hanno la dispnea come manifestazione di angina, presentano una coronaropatia più grave, con maggiore interessamento di vasi prossimali

L'angina negli anziani: sintomi tipici ed atipici

**Performance of the Traditional Age, Sex, and Angina
Typicality-Based Approach for Estimating Pretest
Probability of Angiographically Significant Coronary Artery
Disease in Patients Undergoing Coronary Computed
Tomographic Angiography**

Results From the Multinational Coronary CT Angiography Evaluation for
Clinical Outcomes: An International Multicenter Registry (CONFIRM)

Cheng V Circulation 2011

	Age, y	Asymptomatic	Nonanginal	Atypical Angina	Typical Angina	Dyspnea
Men	30–39	0	5	1	3	0
	40–49	3	3	5	16	8
	50–59	8	13	7	28	11
	60–69	13	30	13	31	15
	≥70	19	29	21	35	31
<i>P</i> †		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Women	30–39	0	0	2	0	5
	40–49	1	2	2	7	4
	50–59	3	7	3	10	3
	60–69	6	7	5	9	6
	≥70	14	12	13	19	11

Sintomi tipici ed atipici nei diabetici dopo rivascolarizzazione

Presentation in Patients With Angiographically Documented Coronary Artery Disease and Type II Diabetes Mellitus (from the BARI 2D Clinical Trial)

Am J Cardiol 2012

Table 1
Symptom presentation by the presence and type of previous coronary revascularization

Variable	Total (n = 2,319)	Typical Angina (n = 1,408)	Anginal Equivalent (n = 493)	Asymptomatic (n = 418)	p Value
Any previous coronary revascularization	23.5%	26.2%	22.1%	16.0%	<0.0001
Previous PCI	19.6%	22.2%	17.2%	13.4%	<0.0001
Previous CABG	6.4%	7.0%	6.9%	4.1%	0.09

«Contrariamente a quanto ritenuto abitualmente, pazienti diabetici con cardiopatia coronarica sono sintomatici per angina, sia tipica che atipica, anche dopo rivascolarizzazione»

Ricerca e i sintomi

**2012 ACCF/AHA/ACP/AATS/PCNA/SCAI/STS Guideline
for the Diagnosis and Management of Patients With Stable
Ischemic Heart Disease**

Circulation 2012

*6.2.2. Focused Follow-Up Visit: Interval History and
Coexisting Conditions*

Symptomatic change and decreasing functional capacity

**La modifica dei sintomi e la riduzione della condizione
funzionale sono marker di rischio**

**La rilevazione deve essere accurata perché i pazienti
limitano la propria attività e sono poco propensi a
descrivere i sintomi**

Symptoms of as a symptom of ventricular dysfunction. The

Cercare il paziente sintomatico

Rivalutazione – Follow up

2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes

5.2 Patients > 1 year after initial diagnosis or revascularization

^acardiologist, internist, general practitioner, or cardiovascular nurse



Echocardiography
at rest

1-3 mesi dopo rivascularizzazione, a 1 anno se in precedenza alterato, ogni 3-5 anni se stabile asintomatico



Stress test for
inducible ischaemia

Valutare modifica sintomi. 1-3 mesi dopo rivascularizzazione; ogni 3-5 anni se stabile asintomatico



Invasive coronary
angiography

In alto rischio da test non invasivi. Angina severa. Non per stratificazione rischio

**L'APPROCCIO AL PAZIENTE
ISCHEMICO DAL SOSPETTO
DIAGNOSTICO ALLA DIAGNOSI
CLINICA E STRUMENTALE**

Elementi essenziali

La Sindrome Coronarica Cronica è caratterizzata da **differenti fenotipi** per caratteristiche di rischio e gravità di malattia

Il sospetto diagnostico è guidato da una **anamnesi accurata** per rilevare angina o suoi equivalenti

La **modalità di presentazione** è molto **variabile** ed i pazienti sintomatici devono essere accuratamente ricercati

I **sintomi tipici** ed **atipici** sono presenti anche dopo rivascolarizzazione

Il **follow-up dei pazienti stabili, asintomatici**, non richiede frequenti indagini strumentali
