

Recensione.

“Urgenze ed emergenze in cardiologia”

di Stefano Cagliano

Urgenze ed emergenze in cardiologia.
SIMONE SAVASTANO (A CURA DI)
Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 2024
767 pagine, 75 euro



Solo negli Usa – ed è una situazione epidemiologica analoga per molti versi a quella europea – le malattie cardiovascolari sono state la principale causa di morte nel 2021: 695.000 persone sono morte per patologie dell'apparato cardiocircolatorio, una ogni 33 secondi¹. Se non altro per questo motivo ho fretta di spiegare perché mi sono culturalmente innamorato delle pagine di *Urgenze ed emergenze in cardiologia*, curate da Simone Savastano e confezionate nel Policlinico universitario di Pavia, sorto sulle fondamenta del monastero quattrocentesco intitolato a San Matteo.

All'opera hanno collaborato 61 autori che hanno lavorato a 27 capitoli per complessive 752 pagine, offrendo al cardio-lettore le soluzioni clinico-diagnostiche, strumentali (L'ecocardiogramma nelle urgenze cardiologiche, Fisiopatologia degli scambi respiratori e meccanismi di ipossia), o farmacoterapiche (I farmaci dell'urgenza).

Ho letto il libro quasi integralmente, dalle pagine sull'incontro con il malato a quelle dedicate ai farmaci, dal capitolo sul sospetto clinico di sindrome coronarica acuta (Sca da adesso in poi) – pregevole per sintesi – ai successivi sulle Sca, senza e con sovra-slivellamento. Apprezzabili, questi, per chiarezza espositiva e scientifica

nonché per il felice impiego delle illustrazioni. Mi hanno colpito per ragioni diverse i capitoli sulle principali urgenze infettive di interesse cardiologico – chiaro e completo – e quello sulle onde T negative. Il capitolo che più mi ha stregato, però, è quello dedicato allo shock cardiogeno, sia per il suo contenuto sia per l'impianto, sia per la felicissima idea dei messaggi chiave finali, che forse avrebbero meritato di essere presenti anche in altri capitoli. Memore della mia vita da studente ho apprezzato anche le qualità didattiche: chiarezza, sintesi, rapporto efficace tra testo e immagini, ritrovando quasi ovunque la presenza-ombra di Bianca Maria Sagone, editor del libro.

La lettura attenta del volume mi ha portato a chiedermi perché – a proposito di percussione pacing ovvero di “pugno precordiale” – gli autori del capitolo Urgenze bradiaritmiche scrivano che «la sua efficacia non è mai stata dimostrata», riportando referenze del 2002, bibliografia un po' datata e priva della voce di Soar et al. (2021) che sostiene che, nei pazienti emodinamicamente instabili e coscienti con bradiaritmia, si può tentare la stimolazione a percussione come ponte verso la stimolazione elettrica, nonostante la sua efficacia non sia stata stabilita².

È possibile che nelle prossime edizioni del libro compaia qualcosa di nuovo sulla scena. In un numero di luglio 2024 del family journal del *New England Journal of Medicine* leggiamo che «nei pazienti con STEMI, il triage assistito da AI-ECG dello STEMI ha ridotto il tempo dall'arrivo in ambulatorio al palloncino per i pazienti che si sono presentati al pronto soccorso e ha ridotto il tempo dall'ECG al palloncino per i pazienti in pronto soccorso e ricoverati». Sono le conclusioni del primo studio controllato randomizzato condotto in pronto soccorso per accelerare i tempi e risparmiare i costi a parità di risultato. Non si tratta di sostituire il medico con il computer. Ma le applicazioni dell'intelligenza artificiale sono ormai praticamente dappertutto, ampiamente descritti e discussi su libri e riviste. Non resta che augurarsi il migliore successo a questo libro, per avere tra le mani un'edizione che discuta anche queste prospettive.

Bibliografia

1. Heart Disease Facts. CDC Heart Disease. Disponibile su: https://1c.cx/A_ML3Q [ultimo accesso 9 settembre 2024].
2. Soar J, böttiger BW, Carli P, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Adult advanced life support. *Resuscitation* 2021; 161: 115-51.