

SEDE DEL CONGRESSO  
HOTEL NOVOTEL CASERTA SUD  
S.S. 87 Sannitica, Km 22.600  
81020 Capodrise (CE)

**SEGRETERIA SCIENTIFICA E PROVIDER**

A.R.C.A.  
Viale B. Buozzi, 56 - 00197 Roma  
Tel. 06.32111744  
segreteria@arcacardio.eu



Provider standard n. 1134

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

Univers Formazione S.r.l.  
Via P. A. Micheli, 96 - 00197 Roma  
Tel. 06.164169300  
formazione@universformazione.com



# DAMASCO:

## Il DApagliflozin nel MAnagement dello SCompenso cardiaco

Ottimizzazione della terapia in pazienti  
con insufficienza cardiaca a diversa frazione d'iezione

**CREDITI FORMATIVI**

Il Congresso è stato accreditato presso la sezione ECM del Ministero della Salute con il n° ID 1134 - 428079

Ha ottenuto 6,5 Crediti Formativi.

L'accreditamento è rivolto alla figura professionale di MEDICO CHIRURGO per le seguenti discipline: Cardiologia.

L'erogazione dei Crediti ECM è subordinata:

- alla partecipazione effettiva ad almeno il 90% della durata dei lavori
- al superamento della verifica di apprendimento (score di superamento del questionario: 75%)
- alla corrispondenza tra professione e disciplina del partecipante e professione e discipline cui l'evento è rivolto
- alla compilazione (corretta e leggibile) in ogni sua parte della documentazione ed alla sua consegna al termine dei lavori

**OBIETTIVO FORMATIVO**

Linee Guida - Protocolli - Procedure

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE**

Gratuita. Per iscriversi al Convegno, Vi invitiamo a contattare la Segreteria Organizzativa alla e-mail: [formazione@universformazione.com](mailto:formazione@universformazione.com)

**CAPODRISE**  
**2 OTTOBRE 2024**

**HOTEL NOVOTEL CASERTA SUD**

CON LA SPONSORIZZAZIONE NON CONDIZIONANTE DI

**AstraZeneca** 



# PROGRAMMA

- 15.00 Apertura dei lavori  
**Franco Guarnaccia**  
**Giovanni Zito**
- 15.30 Indicatori diagnostici nel  
paziente con scompenso cardiaco  
**Franco Guarnaccia**
- 16.30 Discussione
- 17.00 SGLT2i nel trattamento dello  
scompenso cardiaco e nella  
protezione renale  
**Ugo Oliviero**
- 18.00 Discussione
- 18.30 Presentazione del progetto  
DAMASCO: Il Dapagliflozin nel  
Management dello Scompenso  
cardiaco.  
Condivisione della CRF per la  
raccolta dati  
**Giovanni Zito**
- 19.30 Discussione
- 20.00 Compilazione questionario ECM  
e fine lavori

Lo scompenso cardiaco è una patologia gravata da un crescente impatto epidemiologico e da un elevato costo socio-sanitario, tra le prime cause di morbidità e mortalità in particolare nella popolazione anziana.

Circa un anno fa, la Società Europea di Cardiologia (ESC) ha pubblicato un update delle linee guida sullo scompenso cardiaco, che formula alcune nuove raccomandazioni che tengono conto dei risultati di importanti trial clinici e di meta-analisi divulgati dopo la pubblicazione delle ultime linee guida nel 2021, e comunque prima del 31 marzo 2023.

I suggerimenti più importanti si riferiscono all'estensione dell'indicazione dell'empagliflozin e del dapagliflozin nello scompenso cardiaco con funzione cardiaca moderatamente ridotta (HFmrEF) e preservata (HFpEF), legati alla pubblicazione dell'Emperor Preserved, che ha incluso 5988 pazienti con LVEF > 40%, aumentato NTproBNP, randomizzati ad empagliflozin o a placebo, e del Deliver, trial condotto su 6263 pazienti con HF classe NYHA II-III ed NTproBNP aumentato, indipendentemente dalla presenza di diabete, comprendenti anche pazienti con FE migliorata, in cui è stato dimostrato che dapagliflozin migliorava l'end point primario (morte cardiovascolare o peggioramento dell'HF), anche nei pazienti che rimanevano sintomatici dopo il miglioramento della FE e con risultati sovrapponibili per tutto il range di FE.

Un altro suggerimento emerso nell'update del 2023 si riferisce all'efficacia delle gliflozine (SGLT2i) nel ridurre il rischio di ospedalizzazione e di morte cardiovascolare nel paziente diabetico nefropatico e nel prevenire lo scompenso cardiaco in pazienti diabetici con malattia renale cronica.

Scopo del presente lavoro sarà valutare l'aderenza alle linee guida in una popolazione di pazienti con insufficienza cardiaca, in tutti gli spettri di FE, ottimizzando la terapia con l'aggiunta di dapagliflozin e degli altri pilastri del trattamento ove necessario.

A tal fine verranno reclutati 600 pazienti con scompenso cardiaco afferenti consecutivamente agli ambulatori cardiologici ARCA.

Quali criteri di inclusione verranno considerati: età superiore a 18 anni, diagnosi di insufficienza cardiaca II-III classe NYHA a diversa etiologia (incluse le nuove diagnosi, definite secondo i criteri suggeriti dalle ultime linee guida ESC), firma del consenso informato.

Criteri di esclusione saranno considerati la partecipazione ad altri trial clinici e la presenza di neoplasie maligne e/o gravi patologie cardiache che comportano una seria limitazione dell'aspettativa di vita.

In tutti i pazienti arruolati saranno eseguiti attenta anamnesi ed accurato esame clinico, ECG ed Ecocardiografia con valutazione degli indici di funzione sistolica e diastolica. Tutti i pazienti eseguiranno poi un prelievo per le indagini ematochimiche di routine, NTproBNP, accurato esame della funzione renale.

La terapia verrà ottimizzata, in particolare aggiungendo dapagliflozin, ove necessario. Dopo 3 mesi di trattamento sarà eseguita visita di controllo, con rivalutazione della sintomatologia, degli indici ecocardiografici, dei valori di NTproBNP e della funzione renale. Ulteriore follow-up sarà effettuato a 9 mesi.

I 20 Cardiologi ARCA reclutati per questo progetto saranno adeguatamente formati in un apposito "Investigator Meeting", in cui saranno stressati e discussi i principali topic relativi all'insufficienza cardiaca a FE ridotta e preservata (markers biochimici e criteri diagnostici) e all'uso del dapagliflozin nell'insufficienza cardiaca.