



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

NEWSLETTER DICEMBRE 2020

In questo numero trovate in apertura l'editoriale della nostra Presidente; a seguire tre articoli originali: il primo offre un aggiornamento sulla **linee guida ESC**, il secondo è tratto dal recente evento on line **alleanza infermiere-cittadino** mentre il terzo analizza le **complicanze cardiovascolari correlate al Covid-19**. Buona lettura

EDITORIALE NEWSLETTER

Carissimo amico, socio, collega, simpatizzante,

ben ritrovato! Eccoci alla consueta lettera di fine anno. La tradizione di chiudere l'anno con alcune righe è ormai abitudine consolidata, lo è meno dover fare l'analisi di un anno tanto particolare come questo 2020, l'anno dedicato a noi Infermieri.

Non posso non dedicare un pensiero ai colleghi che sono mancati e a quelli che ancora lottano per riacquistare la propria salute, mai come quest'anno messa a rischio dall'assistenza infermieristica prestata quotidianamente da tutti noi.

ATTIVITA' FORMATIVA

L'attività del 2020 è stata particolarmente segnata da questa pandemia. Ciò ha reso impossibile lo svolgimento del congresso nazionale **"NursingCuore20"** che abbiamo spostato al 2021 e che si svolgerà nella modalità **"digital experience"** nelle date **6 e 7 maggio**. Il congresso sarà a fruizione gratuita sia per gli iscritti GITIC del 2021, sia per quelli del 2020, in virtù dell'annullamento obbligato.

Nonostante le difficoltà di questo 2020, abbiamo organizzato e proposto l'evento gratuito in ZOOM: **"ALLEANZA INFERMIERE-CITTADINO: protagonisti della propria salute nella prevenzione dell'infezione COVID-19"** svoltosi il 28 Novembre u.s. con un target formativo orientato alla popolazione. L'evento, organizzato in partnership con "to care lab", ha riscosso un notevole successo, richiamando anche l'attenzione di molti studenti.

Per questo, ormai alle porte, **2021 stiamo organizzando eventi con tematiche variegata e di alto impatto**, tra le quali, per esempio: lettura ed interpretazione ECG, gestione della persona con scompenso cardiaco cronico, gestione della persona con accessi vascolari, ricerca bibliografica e corso di aggiornamento annuale per OSS.

Lo svolgimento dei suddetti corsi sarà possibile "in presenza" solo se si verificheranno condizioni epidemiologiche favorevoli.

Ti aspetto, quindi, a questi incontri, che saranno occasione per conoscerci, creare sinergie, fare networking, proporre lavori di ricerca e studi, collaborare con l'associazione quale referente nel tuo ambito locale o regionale.

QUOTA ASSOCIATIVA

Ho il piacere di annunciarti che il Consiglio Direttivo ha deciso di mantenere a **20€ la quota di rinnovo iscrizione al G.It.I.C. anche per l'anno 2021. Per i nuovi iscritti la quota sarà di 25€**. Essere socio significa far parte di un'associazione infermieristica di rilevanza nazionale, partecipare a eventi accreditati, gratuiti o usufruendo di quote ridotte, proporre abstract e interagire coi membri del Direttivo per porre quesiti o dirimere dubbi inerenti la professione.

Ricordo che **chi si iscriverà, parteciperà al congresso nazionale NursingCuore gratuitamente!**

Auguro a te e alle persone alle quali tieni, a nome del Consiglio Direttivo, del Comitato scientifico e mio personale, festività natalizie serene e un nuovo anno ricco di gioia personale e crescita professionale. Un caro saluto e un arrivederci a presto!

La Presidente G.It.I.C



C'è una crepa in ogni cosa, ed è da lì che entra la luce.
(Leonard Cohen)



CALL FOR ABSTRACT

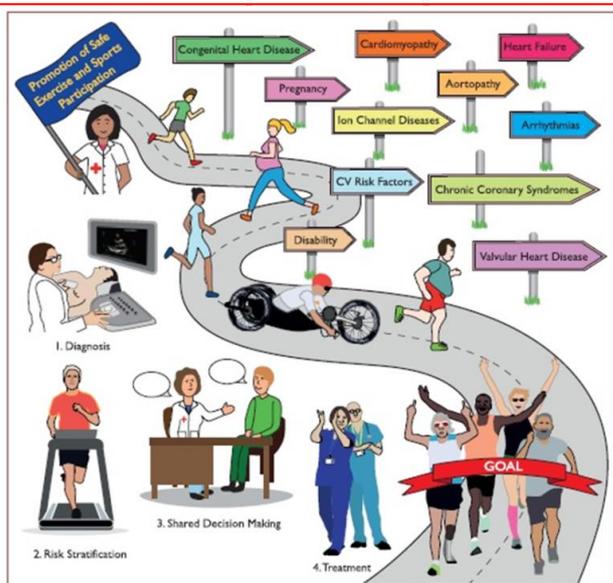
XVII Congresso Nazionale **NURSING CUORE**

Vi invitiamo a mandarci abstract di esperienze significative in assistenza infermieristica. Saranno valutati per l'inserimento nel programma delle "relazioni" o nella sezione poster. Verranno presi in considerazione tutti i lavori inviati all'indirizzo mail gitic@expopoint.it

LINEE GUIDA ESC 2020:

LE PRIME LINEE GUIDA DELL'EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC) SULLA CARDIOLOGIA SPORTIVA ED ESERCIZIO NEI PAZIENTI CON MALATTIE CARDIOVASCOLARI

L'attività fisica regolare e l'esercizio sistematico sono considerati una componente terapeutica per la maggior parte delle malattie cardiovascolari (CVD) e sono associati ad una ridotta mortalità sia cardiovascolare (CV), che per tutte le cause. In un'epoca dove c'è una tendenza crescente verso uno stile di vita sedentario ed a un aumento della prevalenza di obesità e malattie cardiovascolari associate, la promozione dell'attività fisica è più cruciale che mai e in prima linea delle priorità per tutte le società scientifiche cardiovascolari. Soprattutto in questo periodo di pandemia, in cui gli equilibri e le priorità sembrano essersi spostati, è fondamentale che i sanitari ricordino il loro ruolo di educatori per fornire alle persone assistite delle linee da seguire.



E' proprio per questo che ESC ha redatto questa nuova tipologia di linee guida, un documento di 80 pagine in cui hanno cercato di comprendere tutti gli scenari in modo eterogeneo, su una popolazione con un diverso spettro di malattie cardiovascolari.

Il PDF in lingua inglese è reperibile al seguente link:

<https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article/doi/10.1093/eurheartj/ehaa605/5898937>

E' molto importante tracciare una linea di pensiero comune perché, nonostante i benefici dell'esercizio fisico, se viene mal esercitato può diventare esso stesso una fonte di problematica cardiovascolare; i sanitari necessitano quindi di trovare un equilibrio tra i molteplici vantaggi dell'esercizio ed i rischi che ne derivano.

Nella prima parte del documento vengono identificate le malattie cardiovascolari e stratificato il rischio degli individui che partecipano a sport ricreativi e competitivi; vengono definite poi le tipologie di attività fisica, di esercizi per il tempo libero e di sport competitivi.

In seconda battuta vengono trattate le raccomandazioni sull'esercizio fisico in base alle principali tipologie di patologia cardiovascolare: sindrome coronarica cronica, insufficienza cardiaca, valvulopatia, patologia aortica, cardiomiopatia, miocardite e pericardite, aritmie e patologia della conduzione, cardiopatia congenita.

A concludere vi è anche un interessante discriminare riguardante le differenze di genere in termini di patologie correlate sempre all'attività motoria. Vista la novità dell'argomento e letteratura ancora in crescita, queste raccomandazioni non si autodefiniscono legalmente vincolanti; in linea con la buona pratica clinica, il presente documento incoraggia il processo decisionale condiviso con l'atleta paziente e rispetta l'autonomia della persona previa fornitura di dettagliate informazioni sull'impatto dello sport e sui potenziali rischi di complicanze e / o eventi avversi. Sottolinea inoltre l'importanza di documentare nel referto medico/infermieristico tutti gli esercizi su prescrizione e le relative discussioni tra la persona assistita e il personale sanitario.

Davide Monolo

BIBLIOGRAFIA

<https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article/doi/10.1093/eurheartj/ehaa605/5898937>

<https://www.arcacardio.eu/download/2020-esc-guidelines-on-sports-cardiology-and-exercise-in-patients-with-cardiovascular-disease/>

<https://cardioinfo.it/interviste/attivita-sportiva-nei-pazienti-cardiopatici-le-linee-guida-esc/>



NURSING CUORE 2021

6-7-8 Maggio 2021

XVII Congresso Nazionale GITIC

Evento su piattaforma web gratuito per gli iscritti all'associazione.

ALLEANZA INFERMIERE-CITTADINO: protagonisti della propria salute nella prevenzione dell'infezione COVID19

In quest'anno che ha caratterizzato una modifica dei comportamenti personali di ognuno per prevenire la diffusione del virus COVID19, il GITIC ha deciso di concentrare il proprio impegno nello sviluppare una nuova modalità di divulgazione scientifica. Mettere il nostro Know-how al servizio della popolazione per instaurare un canale diretto di comunicazione con un team multidisciplinare su una tematica molto attuale:
essere promotori della salute attraverso la prevenzione.

Ed il primo evento è stato il webinar Alleanza Infermiere-Cittadino: protagonisti della propria salute nella prevenzione dell'infezione COVID19 proposto il 28 novembre u.s. che ha visto la partecipazione continuativa di 140 persone collegate allo stesso.

Prendendo spunto da studi scientifici internazionali nei quali si evince che il numero di ricoveri per emergenze cardiovascolari nel mese di marzo 2020 rispetto ad analogo periodo del 2019 è risultato inferiore del 51%, con una riduzione ancor più evidente nella seconda e terza decade del mese di marzo 2020 pari rispettivamente al 56% e 54% il Comitato Scientifico del GITIC ha elaborato il programma dell'evento confezionandolo con un linguaggio vicino a tutta la popolazione.



Infatti sono state presentate relazioni che hanno trattato inizialmente l'impatto delle complicanze COVID-correlate nelle Persone con patologia cardiovascolare presentata dalla nostra Presidente continuando con l'esposizione dell'educazione alla prevenzione del contagio inter familiare e sul territorio oltre a definire la situazione sulla gestione territoriale della Persona con patologia cronica e/o cardiovascolare.

Ancora sono stati analizzati sia la necessità della multidisciplinarietà nella gestione della Persona assistita con COVID19 sia l'isolamento da COVID19 visto considerando nuove risposte psicologiche per antiche paure ed ansie.

L'evento è terminato con due testimonianze una di una Persona, e l'altra di un collega infermiere che hanno evidenziato il loro vissuto oltre la frontiera dell'isolamento sia della persona ricoverata sia dei colleghi in "prima linea"

L'evento ha trovato la soddisfazione dei partecipanti testimoniata sia dalle domande poste ai relatori sia dai messaggi positivi sui social network e quindi il Comitato Scientifico sarà sollecitato ad offrire momenti di riflessione analoghi anche per il 2021..... che speriamo sia un anno meno difficile.

VI ASPETTIAMO NUMEROSI

Marco Tettamanti



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE

GITIC

SCRIVICI!

Vuoi condividere esperienze professionali, casi clinici interessanti, progetti e innovazioni clinico-assistenziali o abstract di tesi in ambito cardiovascolare?

Inviaci il tuo elaborato (max 500 parole), potrebbe essere pubblicato nelle nostre prossime newsletter!

gitic@expopoint.it

COVID-19 E COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI

La malattia da Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) ha implicazioni significative per l'assistenza dei pazienti cardiopatici per diversi motivi; in primo luogo, i pazienti con COVID-19 e malattie cardiovascolari preesistenti hanno un aumentato rischio di complicanze gravi e morte. In secondo luogo, l'infezione è stata associata a molteplici complicazioni cardiovascolari dirette e indirette, tra cui danno miocardico acuto, miocardite, aritmie e tromboembolismo venoso e arterioso. In aggiunta, le terapie utilizzate per contrastare la COVID-19 possono avere effetti collaterali di tipo cardiovascolare.

L'articolo di *E. Briggling et al.* apparso a maggio di quest'anno su *Journal of the American College of Cardiology* mette in evidenza questi tre aspetti esaminando pubblicazioni e studi provenienti prevalentemente da Wuhan, focolaio dell'infezione in Cina.

Nonostante la grande difficoltà nella condivisione dei dati epidemiologici, numerosi studi suggeriscono un'associazione tra malattia cardiovascolare preesistente e complicazioni dovute a COVID-19.

Una meta-analisi di 6 studi comprendenti 1.527 pazienti con COVID-19 hanno riportato la prevalenza di ipertensione arteriosa, malattie cardiache e cerebrovascolari e diabete rispettivamente del 17,1%, 16,4% e 9,7%. In un'analisi di 44.672 casi di COVID-19 confermati da Wuhan, sono stati osservati tassi di mortalità aumentati in pazienti con malattia cardiovascolare (10,5%), diabete mellito (7,3%) e ipertensione arteriosa (6,0%). Diversi studi di coorte minori hanno prodotto risultati simili, suggerendo un rischio più elevato di eventi avversi nei pazienti con malattia cardiovascolare che contraggono COVID-19.



Diversi studi suggeriscono che un'infezione da SARS-CoV-2 porti a complicazioni cardiovascolari o esacerbazione di malattie preesistenti.

Il **danno miocardico**, definito da un aumento dei livelli di troponina, può essere secondario a ischemia miocardica o a processi non ischemici come la miocardite.

I pazienti con infezione da SARS-CoV-2 sono potenzialmente esposti ad un rischio più elevato di complicanze **trombotiche arteriose**, descritte in circa il 4% dei casi. Come evidenziato in altre sindromi infiammatorie virali, una trombosi coronarica acuta può scaturire dall'instabilizzazione di lesioni coronariche preesistenti, come risultato della tempesta citochinica correlata all'infezione, provocando una sindrome coronarica acuta.

Le **aritmie cardiache** sono un'altra manifestazione comune descritta nei pazienti con COVID-19. Nei pazienti ospedalizzati, l'evenienza di aritmie cardiache è stata osservata nel 16,7% di 138 pazienti in una coorte cinese ed era più frequente nei pazienti ricoverati in area intensiva rispetto ai pazienti in reparti di degenza ordinaria (44,4% vs 6,9%). Un recente studio ha riportato una prevalenza di fibrillazione atriale del 25% circa in pazienti con infezione da SARS-CoV-2.



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE
GITIC

NURSING CUORE 2021

6-7-8 Maggio 2021

XVII Congresso Nazionale GITIC

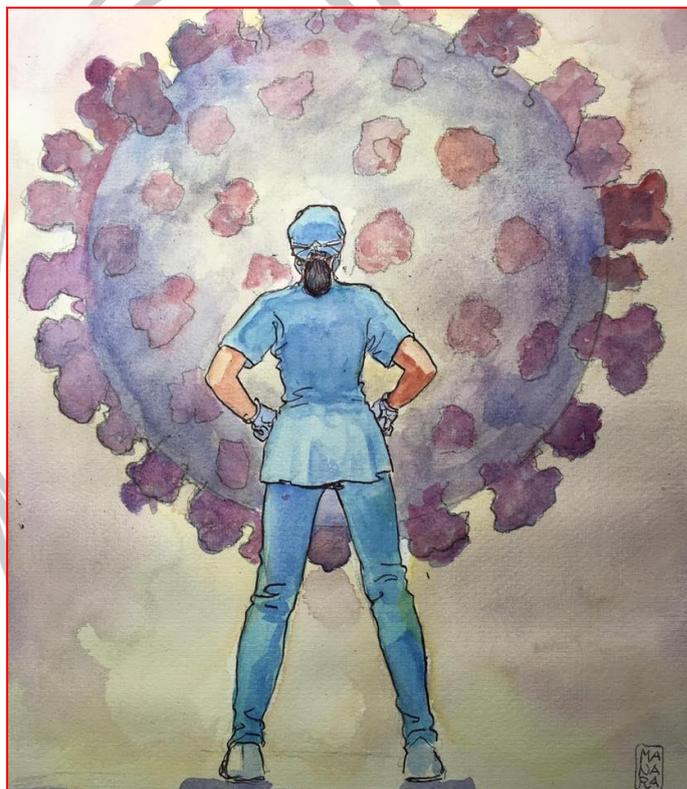
Evento su piattaforma web gratuito per gli iscritti
all'associazione.

Uno studio pubblicato ad aprile scorso da *Mellissano et al.* mostra come presso l'IRCSS San Raffaele di Milano, un numero significativo di pazienti inizialmente ricoverati per polmonite correlata a COVID-19, presentavano ischemia periferica di entrambi gli arti inferiori e, occasionalmente, degli arti superiori e necessitavano di trattamento. Durante la valutazione ecografica di questi pazienti, è stata esaminata anche la circolazione venosa profonda che ha mostrato un numero elevato di casi di **trombosi venosa profonda** (TVP) oligo-asintomatica. Nell'analisi su 108 soggetti, l'incidenza di TVP era del 23% per i pazienti con ventilazione assistita e dell'8% per i pazienti in respiro autonomo; particolarmente colpite sono state le vene poplitee e del polpaccio.

La diagnosi di TVP nei pazienti SARS-CoV-2-positivi deve necessariamente basarsi sull'integrazione dei dati clinici, laboratoristici e strumentali. Il D-dimero rappresenta un marker diagnostico cruciale per le TVP ed il suo monitoraggio può favorire una diagnosi precoce, ma allo stesso tempo può risultare aspecifico, dato che oltre il 50% dei pazienti può presentare livelli di D-dimero elevati anche in assenza di complicanze trombotiche.

In effetti, recenti evidenze sulle alterazioni della cascata coagulativa in pazienti con polmonite grave correlata a COVID-19, potrebbero spiegare la maggiore incidenza di trombosi arteriosa e venosa e hanno suggerito l'uso di eparina come profilassi per questo sottogruppo di pazienti.

Inoltre, questi pazienti possono sviluppare coagulopatia intravascolare disseminata (CID) con attivazione fulminante della coagulazione che porta a trombosi microvascolare diffusa e consumo di fattori della coagulazione. Ciò si riflette in trombocitopenia, prolungamento del PT / INR e del PTT, aumento del D-dimero e diminuzione dei livelli di fibrinogeno. In uno studio di Wuhan di *Tang et al.*, il 71% dei decessi per infezione da COVID-19 è avvenuto per CID. Elevati livelli di D-dimero al momento del ricovero e livelli di D-dimero notevolmente aumentati (3-4 volte) nel tempo erano associati ad alta mortalità, riflettendo probabilmente l'attivazione della coagulazione da infezione/sepsi, tempesta di citochine e imminente insufficienza d'organo.



Sebbene attualmente non ci siano terapie efficaci specifiche per COVID-19, vari agenti farmacologici sono in corso di studio.

Tra quelli in uso, vi sono ad esempio la cloroquina e l'idrossicloroquina che hanno una potenziale tossicità miocardica da intermedia a ritardata. I fattori di rischio includono l'esposizione a lungo termine (> 3 mesi), una dose più elevata in base al peso, cardiopatie preesistenti e insufficienza renale. La tossicità cardiaca da cloroquina si presenta come cardiomiopatia restrittiva o dilatativa o anomalie della conduzione che si ritiene siano dovute all'inibizione intracellulare degli enzimi lisosomiali nel miocita. Inoltre, i beta-bloccanti (come metoprololo, carvedilolo, propranololo o labetalolo) possono avere una maggiore concentrazione di farmaco che richiede un attento monitoraggio della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa.

Non ci sono prove sufficienti per quanto riguarda le preoccupazioni relative alla sicurezza del trattamento con ACE inibitori/sartanici nei pazienti con COVID-19. Le attuali raccomandazioni ESC sono di continuare la terapia con ACE inibitori/sartanici, dato che non sono emerse evidenze per interrompere la terapia a causa di questa infezione.

Annalisa Capelli



GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE

GITIC

SCRIVICI!

Vuoi condividere esperienze professionali, casi clinici interessanti, progetti e innovazioni clinico-assistenziali o abstract di tesi in ambito cardiovascolare?

Inviaci il tuo elaborato (max 500 parole), potrebbe essere pubblicato nelle nostre prossime newsletter!

gitic@expopoint.it

Bibliografia:

“Cardiovascular Considerations for Patients, Health Care Workers, and Health Systems During the COVID-19 Pandemic” Elissa Driggin at. Al., JACC Vol. 75, No. 18, 2020 May 12, 2020:2352–71

“Pattern of vascular disease in Lombardy, Italy, during the first month of the COVID-19 outbreak” Germano Melissano at. Al. J Vasc Surg 2020;72:4-5

“Terapie antitrombotiche in pazienti con infezione da SARS-CoV-2: dalle attuali evidenze alle ragionevoli raccomandazioni – Position paper del Gruppo di Studio Aterosclerosi, Trombosi e Biologia Vascolare” Giuseppe Patti at. Al., G Ital Cardiol 2020;21(7):489-501

“COVID-19 Presenting as Acute Limb Ischaemia” Parminder Kaur at. Al., EJCRIM 2020;7: doi:10.12890/2020_001724

In allegato alla newsletter vi lasciamo il modulo per l'iscrizione al GITIC per il 2021.
Alleghiamo la prima locandina del CONGRESSO NAZIONALE NURSING CUORE 2021
L'evento sarà on line e troverete tutte le indicazioni sul nostro sito internet

<https://www.gitic.it/>

NEWSLETTER REALIZZATA CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI :



A cura di:

*Alberio G. *, Capelli A. *, Carzaniga C. ° *,
Monolo D. *, Tettamanti M. °**

**membro del Comitato Scientifico
°membro del Consiglio Direttivo*

Cognome.....Nome.....

Nato/a il..... a

Qualifica.....

Domicilio Via

C.A.P. Città Prov.

Telefono..... cell.....e-mail.....

Sede di Lavoro

Struttura Sanitaria

Unità Operativa/Servizio

Via

C.A.P. Città Prov.

Recapito telefonico aziendale Fax

Chiedo di iscrivermi al “Gruppo ITALIANO Infermieri di area Cardiovascolare” per l’anno 2021:

- RINNOVO ISCRIZIONE (iscritto GITIC 2020) GRATUITA**
- NUOVA ISCRIZIONE.....€ 25**

Data Firma

La quota associativa annua offre (per l’anno 2021):

- badge personale per accedere alle convenzioni stipulate dall’associazione;
- informazioni sulle iniziative di aggiornamento e sulle attività associative;
- riduzione della quota di iscrizione per la partecipazione agli eventi organizzati dal GITIC e dal Gruppo Permanente delle Associazioni Infermieristiche Nazionali (GPAIN);
- consultazione dei documenti sulle attività dell’International Council of Nurses- ICN;
- consultazioni di esperti della professione infermieristica
- iscrizione AGEVOLATA agli eventi GITIC del 2021.

Il versamento può essere effettuato tramite bonifico bancario IBAN IT45S0569651090000003383X79 - Banca Popolare di Sondrio, agenzia di Carimate – CO, a favore di Expo Point sas. Specificare come causale di versamento: **“Iscrizione G.IT.I.C. anno 2021”**

Titolare e Responsabile del trattamento dei dati è GITIC. I dati saranno trattati per dare riscontro alle richieste dell’interessato, gestire la partecipazione dell’interessato alle attività svolte dal Titolare, dare esecuzione ad obblighi di legge. I dati saranno utilizzati a fini promozionali attraverso l’invio di Newsletter e comunicazioni relative ad altre iniziative nell’ambito ECM e formativo. Gitic garantisce la massima riservatezza dei dati forniti e la possibilità di richiedere la rettifica o la cancellazione scrivendo al Responsabile Dati di Gitic all’indirizzo gitic@expopoint.it. Informativa completa sul sito www.gitic.it

Spedire il modulo di iscrizione con allegata fotocopia dell’avvenuto pagamento a:
Segreteria Organizzativa G.IT.I.C. - Expo Point - Via Matteotti, 3 - 22066 Mariano Comense (CO) oppure inviare via fax al n. 031/751525 – o via e-mail gitic@expopoint.it

2021

NURSING CUORE

**XVII
CONGRESSO
NAZIONALE**

PRIMO ANNUNCIO



**GRUPPO
ITALIANO
INFERMIERI DI AREA
CARDIOVASCOLARE**

GITIC

06-07-08 maggio 2021

www.gitic.it

su PIATTAFORMA WEB



NC 2021

PROGRAMMA

GIOVEDÌ 06 maggio 2021

I SESSIONE

Ore 14.00 – 18.00

PANDEMIA COVID19: CRONICITA' E PRESA INCARICO

Moderatori: Milena Mauri - M.J. Rocco

- Epidemiologia e approccio alla cronicità cardiologica nell'era del COVID
- La presa in carico della persona con patologia cronica: stato dell'arte
- Prevenzione e selfcare/empowerment della persona con SCC
- I sistemi informativi e la telemedicina nella rete assistenziale cardiologica
- Il servizio dell'Infermiere di famiglia e di comunità: un modello di presa in carico

VENERDÌ 07 maggio 2021

II SESSIONE

Ore 09.00 – 13.00

EMERGENZA – URGENZA IN AMBITO CARDIOVASCOLARE

Moderatori: C. Carzaniga, M. Pirovano

- Percorso assistenziale di AREU REGIONE Lombardia per l'invio di pazienti in arresto cardiaco refrattario a centri di alta specializzazione
- ECMO e donazione multiorgano e tessuti
- *Nursing Activities Score* in terapia intensiva cardiocirurgica: un'esperienza
- La gestione dell'emergenza/urgenza nella Persona portatrice di L-VAD
- Il supporto tra pari nell'emergenza –urgenza

WORKSHOP

III SESSIONE

Ore 14.00 – 17.00

ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI

PATOLOGIA VASCOLARE NELL'ARTO INFERIORE

Moderatori: S. Vismara, E. Zerbato

- Anatomia/patologia dell'arto inferiore
- La rivascolarizzazione dell'arto inferiore arteriopatico
- Approccio preventivo al piede arteriopatico
- L'ulcera vascolare: dall'assessment al trattamento
- Dall'amputazione minore a quella maggiore
- Sindrome dell'arto fantasma: strategie per il controllo del dolore
- Il vissuto dopo l'amputazione: la Persona si racconta

WORKSHOP

IV SESSIONE

Ore 09.00 – 13.00

SABATO 08 maggio 2021

Sessione Poster

I PERICOLI SOTTOSTIMATI

Moderatori: E. Speranza – M. Tettamanti

- Cardiopatia ischemica e dislipidemia: mirare il target
- Linee Guida ESC sull'ipertensione arteriosa: l'infermiere protagonista con la Persona Assistita
- la non aderenza farmacologica: strategie assistenziali
- Depressione: un nemico invisibile per la salute del cuore
- Il legame tra sonno e malattie cardiovascolari