

Cardiopatia ischemica, all'Ordine dei Medici di Enna focus sulla Cardio-TC

Autore: Redazione

Data: 04 Marzo 2026



Si è svolto sabato 28 febbraio, presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Enna, l'evento formativo dal titolo "La cardiopatia ischemica nel territorio: l'importanza della cardio-TC nella gestione del paziente", un appuntamento che ha posto al centro del dibattito l'evoluzione diagnostica della cardiopatia ischemica e il delicato equilibrio tra innovazione tecnologica e appropriatezza clinica.

L'incontro ha riunito cardiologi, radiologi e medici di medicina generale con l'obiettivo di approfondire in maniera multidisciplinare il ruolo della Cardio-TC (Coronary CT Angiography – CCTA) nella diagnosi delle stenosi coronariche e nella definizione del percorso terapeutico, evidenziandone non solo i punti di forza, ma anche i limiti e le implicazioni organizzative sul territorio.

La cardiopatia ischemica, anche in Italia e nel nostro territorio, rappresenta una delle principali cause di mortalità. La diagnosi precoce e la corretta stratificazione del rischio cardiovascolare sono elementi fondamentali per prevenire eventi maggiori come infarto miocardico e morte improvvisa.

“La comunità medica sente l'esigenza di conoscere di più sulle potenzialità della TAC coronarica e soprattutto le indicazioni più appropriate all'esecuzione di questo esame. È emersa anche la

necessità di utilizzare con accuratezza questo potente strumento diagnostico per garantire sostenibilità e sicurezza per i pazienti”, ha spiegato il professore Marco Barbanti, presidente del corso di laurea in Medicina e Chirurgia dell’Università Kore di Enna e responsabile dell’Unità operativa complessa di Cardiologia-UTIC dell’Ospedale Umberto I di Enna.

“Brevemente possiamo dire – ha introdotto così il tema il professore Salvatore Lavallo, docente del corso di laurea in Medicina e Chirurgia presso l’Università Kore – la Tomografia Computerizzata Cardiaca è una tecnica avanzata di imaging non invasiva che ha trasformato la cardiologia diagnostica negli ultimi due decenni. È infatti una tecnica che utilizza raggi X e mezzo di contrasto iodato per ottenere immagini dettagliate delle arterie coronarie, senza necessità di cateterismo. Permette la ricostruzione tridimensionale delle coronarie, del miocardio, delle valvole e delle strutture cardiache circostanti, con elevatissimo dettaglio grazie a una risoluzione spaziale submillimetrica e temporale inferiore a 75 ms, garantendo immagini nitide anche con frequenze cardiache elevate”.

Rispetto alla coronarografia invasiva tradizionale, la Cardio-TC consente quindi una valutazione anatomica completa senza accesso arterioso e con un profilo di sicurezza elevato. È particolarmente utile nei pazienti con probabilità pre-test bassa o intermedia di malattia coronarica, nei quali può escludere con elevato valore predittivo negativo la presenza di stenosi significative.

Uno dei punti centrali del dibattito ha riguardato l’appropriatezza prescrittiva. Le linee guida internazionali raccomandano l’utilizzo della coronaro-TC in pazienti giovani, a basso rischio cardiovascolare, che presentano sintomi sospetti di cardiopatia ischemica cronica. Al contrario, nei pazienti anziani, ad alto rischio o con precedenti angioplastiche, l’esame può risultare meno indicato, anche per la presenza di calcificazioni diffuse o stent che ne riducono l’accuratezza diagnostica.

“Sicuramente è uno strumento potentissimo perché è un esame sicuro, con bassissimi tassi di complicanze (principalmente insufficienza renale da esposizione di mezzo di contrasto), ma con una capacità di valutare in maniera granulare l’anatomia coronarica e la presenza di anomalie e stenosi. È anche vero che non tutte le stenosi coronariche meritano un trattamento. Quindi la coronarografia TAC va richiesta quando sussiste un sospetto diagnostico meritevole di approfondimento, non come un test di screening di patologia coronarica”, ha concluso il professore Barbanti.

Il messaggio condiviso è chiaro: la tecnologia deve essere inserita in un percorso clinico strutturato, evitando sia l’underuse (sotto – utilizzo) sia l’overuse (sopra – utilizzo), che possono generare costi, ansia per il paziente e possibili effetti collaterali non necessari.

Il programma scientifico sviluppato dai dirigenti medici, i radiologi Vincenzo Savoca, Davide Alaimo e dai cardiologia Daniela Russo, Salvatore Ingala e Federica Agnello, professoressa all’Università Kore ha approfondito con perizia di dettagli e in modo operativo tutte le fasi del percorso clinico: dalla stratificazione del rischio nel paziente asintomatico, alla preparazione all’esame e ai limiti tecnici della metodica; dall’utilizzo del sistema CAD-RADS per standardizzare la refertazione e la comunicazione tra specialisti, fino alla gestione terapeutica delle stenosi non critiche, con particolare attenzione all’ottimizzazione della terapia antiaggregante e ipolipemizzante.

Ampio spazio è stato dedicato anche alle decisioni nei casi di stenosi intermedie, in cui può essere necessario integrare la valutazione anatomica con test funzionali da stress, e alle strategie di trattamento nei pazienti con stenosi critiche, per i quali si pone l’indicazione a rivascolarizzazione mediante angioplastica.

L'evento ha evidenziato come la gestione della cardiopatia ischemica non possa prescindere da una stretta collaborazione tra specialisti ospedalieri e medici di medicina generale. La Cardio-TC, infatti, non è solo un esame diagnostico, ma uno snodo decisionale che orienta l'intero percorso del paziente: dalla rassicurazione clinica alla terapia farmacologica, fino all'eventuale intervento invasivo.

Riferimento articolo: <https://www.vivienna.it/2026/03/04/cardiopatia-ischemica-allordine-dei-medici-di-enna-focus-sulla-cardio-tc/>

Generato il 19/04/2026