

17-20
Dicembre
2025
Napoli

70^o C O N G R E S S O
N A Z I O N A L E
SIGG
LIBERI E LONGEVI

Università degli
Studi di Napoli
Federico II
Polo Didattico
di **SCAMPIA**



Applicabilità delle linee guida per lo scompenso cardiaco nel setting cardiogeriatrico: uno studio osservazionale real-life.

Silvia Turini (silvia.turini97@gmail.com), Tessa Mazzarone, Giulia Pescatore, Cinzia Guerrini, Cristina Cargioli, Andrea Giusti, Rosa Silvestri, Rosanna Pullia, Arianna Tinagli, Daniela Guarino, Filippo Niccolai, Alessandro Mengozzi, Valeria Calsolaro and Agostino Virdis



UNIVERSITÀ DI PISA



Contesto



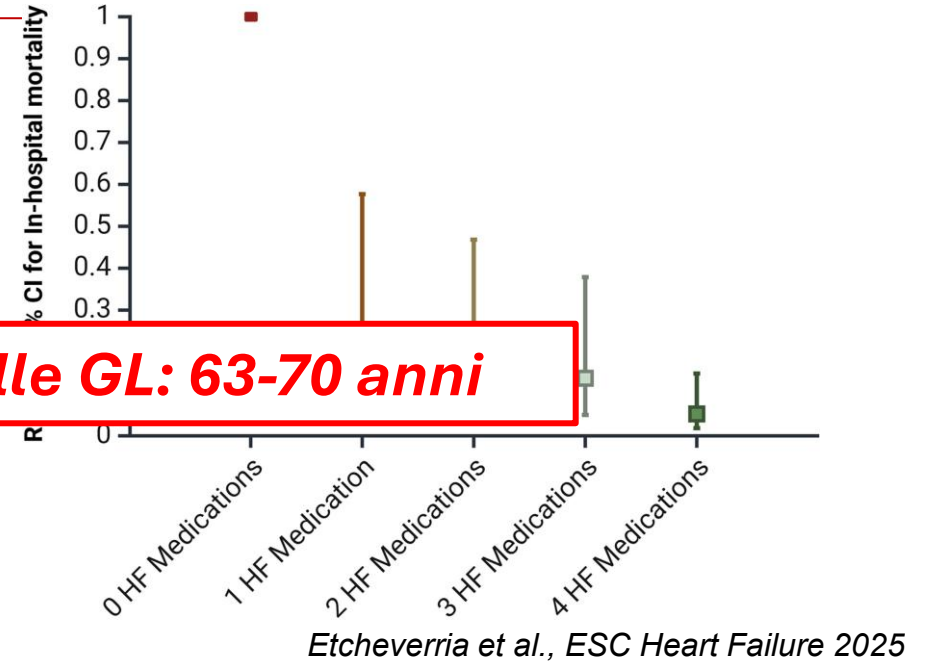
European Heart Journal (2021) 42, 3599–3726
doi:10.1093/eurheartj/ehab368

ESC GUIDELINES

2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure

Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC)

Età media dei pazienti degli studi sulle GL: 63-70 anni



Scopo

Valutare l'aderenza a GDMT in pazienti grandi anziani (età media 86.7 anni) con recente ricovero per SC acuto e verificare l'impatto dell'aderenza sulla prognosi.

Metodi

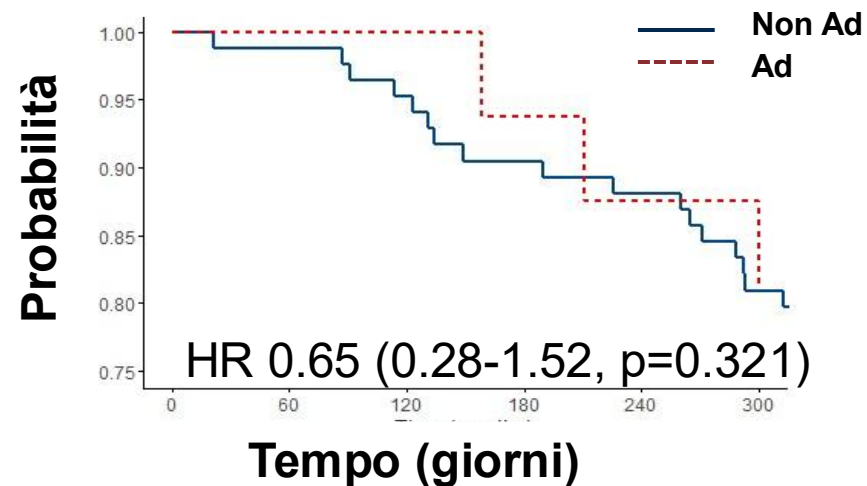
- osservazionale retrospettivo, grandi anziani (n=185) con SC acuto (ottobre 2019-maggio 2025).
- valutazione clinica, VMDG, test ematochimici di routine e indagini con POCUS.
- paziente **aderente** se alla prima visita si trovava in trattamento conforme al GDMT (3/4 HFrEF, 1/1 HFpEF, HFmrEF).

Risultati

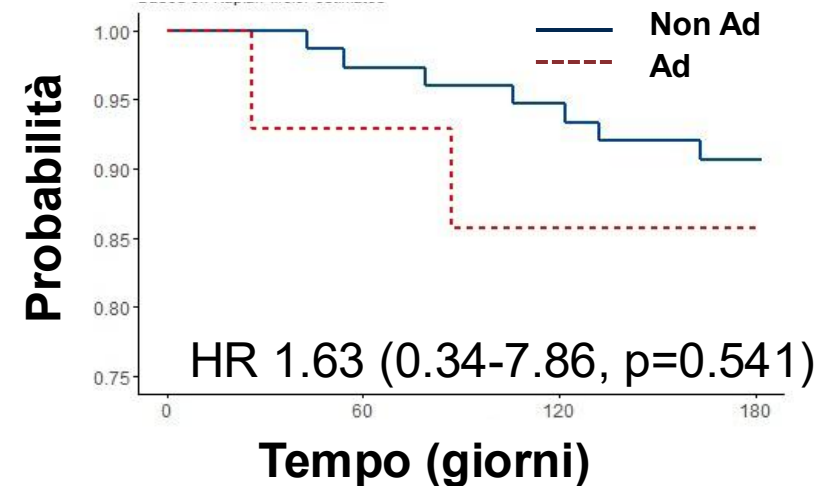
	Non Ad (n=162)	Ad (n=23)	p-value
Genere, F (n, %)	95 (59)	13 (57)	ns
Età	87	86	ns
ADL	4 (4)	4 (4)	ns
IADL	2 (5)	2 (5)	ns
CFS	5 (2)	5 (3)	ns
CIRS-CI	3 (2)	4 (2)	ns
SPMSQ	2 (4)	2 (3)	ns
Hand-grip (Kg)	17.3 (7.6)	18.1	ns
BMI (Kg/m²)	24.2	33.8	0.00034

	Non Ad (n=162)	Ad (n=23)	p-value
NT-proBNP (pg/mL)	3331 (3597)	1476 (1747)	0.00564
Creatinina (mg/dL)	1.2 (0.5)	1.2 (0.4)	ns
Hb (g/dL)	11.6 (2)	12.3 (2)	0.00556
N° farmaci	10 (5)	8 (3)	ns
ACE-i/ARB, n (%)	87 (54)	18 (78)	ns
BB, n (%)	123 (76)	18 (78)	ns
MRA, n (%)	26 (16)	7 (31)	0.0917
SGLT-2i, n (%)	8 (5)	19 (83)	<0.0001
Furosemide, n (%)	141 (88)	21 (91)	ns

Mortalità per tutte le cause

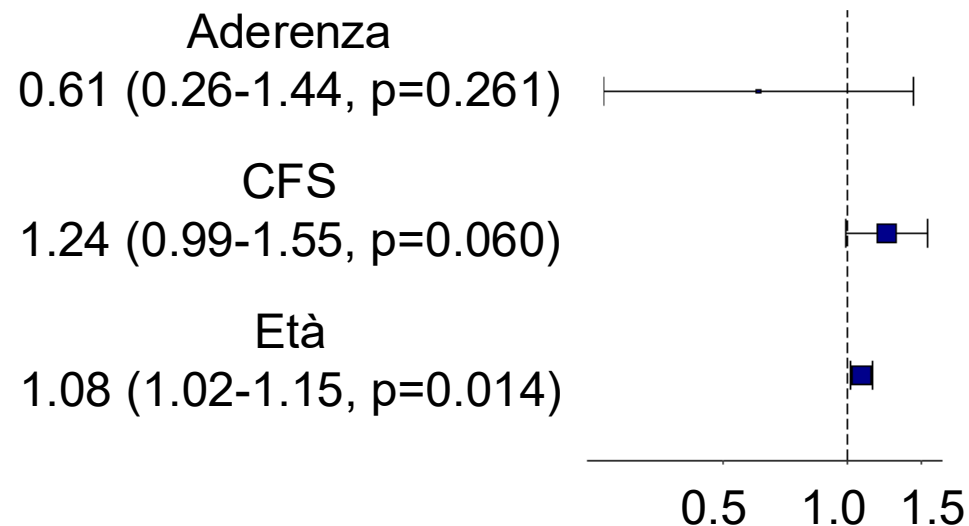


Ospedalizzazione per SC

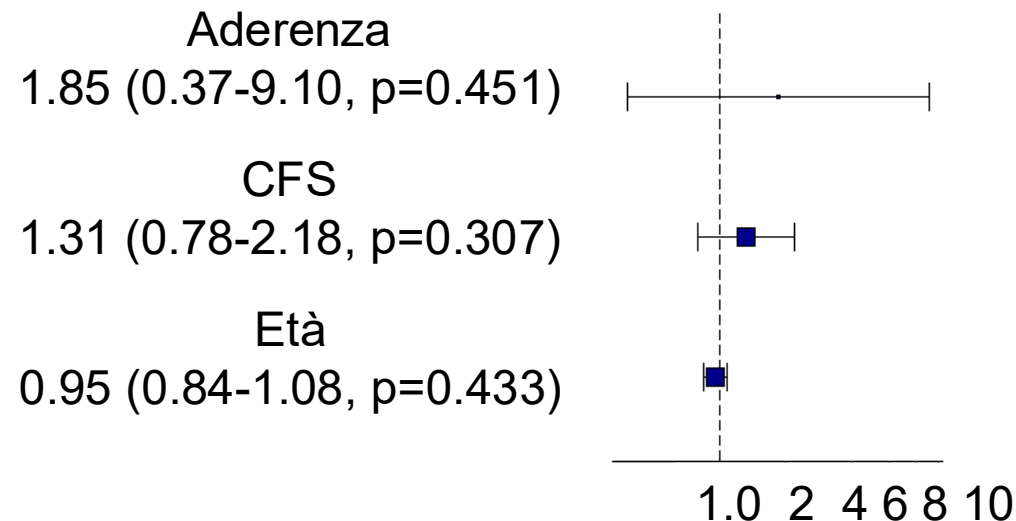


Risultati

Mortalità per tutte le cause



Ospedalizzazione per SC



Conclusioni

- ❑ Studio *real life*, con **età media di 87 anni** che si discostano nettamente dalla popolazione dei trial clinici che supportano le linee guida.
- ❑ **Solo il 12,4% aderisce al GDMT**; l'aderenza non è legata a fragilità o controllo di malattia, ma solo a NT-proBNP più basso.
- ❑ Maggiore aderenza **non si traduce** in una riduzione di mortalità a 1 anno né di riospedalizzazioni a 6 mesi.