

## Heart Failure in the last years: new insights

### Lo scompenso cardiaco negli ultimi anni: nuove frontiere

Gianfranco Sinagra; Maddalena Rossi; Carla Indennitate;

Marco Cittar; Marco Masè; Carola Pio loco; Marco Merlo

Cardiovascular Department, Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano-Isontina (ASUGI), University of Trieste,

European Reference Network for Rare, Low Prevalence and Complex Diseases of the Heart-ERN GUARD-Heart, Trieste, Italy

### Abstract

In the last ten years the number of pharmacological therapies for Heart Failure (HF) with reduced ejection fraction (EF) has nearly doubled. Moreover, and for the first time, a new class of drugs emerged as disease-modifier in HF with mildly reduced and preserved EF and new therapies for hypertrophic and infiltrative disease were developed. A personalized approach, adjusting guideline-directed medical therapy to patient profile, in terms of aetiology, HF trajectory and tolerability issues (according to blood pressure, heart rate, renal function, hyperkalaemia, presence of atrial fibrillation, comorbidities) is essential in order to achieve a better and more comprehensive therapy for each individual patient. In this paper we summarise current concepts and controversies, highlighting the therapeutic challenges in clinical practice.

**Parole chiave:** Heart failure; Therapy; Patient-tailored approach.

### Abstract

Negli ultimi dieci anni il numero di terapie farmacologiche per il trattamento dell'insufficienza cardiaca con frazione di eiezione ridotta è quasi raddoppiato. Inoltre, e per la prima volta, una nuova classe di farmaci ha dimostrato di migliorare la prognosi in pazienti con insufficienza cardiaca a frazione d'eiezione lievemente ridotta o preservata, e sono state sviluppate nuove terapie per la cardiomiopatia ipertrofica e l'amiloidosi cardiaca. È quindi fondamentale che il Cardiologo clinico, muovendo dalle indicazioni delle linee-guida, disegni una strategia terapeutica personalizzata, adatta al profilo peculiare del paziente che ha di fronte, in termini di eziologia e traiettoria dell'insufficienza cardiaca, di profilo emodinamico e tollerabilità (in base a funzione renale, iperpotassiemia, eventuale presenza di fibrillazione atriale, comorbidità). In questo articolo riassumiamo le più recenti evidenze in questo ambito, con l'obiettivo di offrire una risposta ai dilemmi della pratica clinica quotidiana.

**Key words:** Scompenso cardiaco; Terapia; Trattamento personalizzato.



Download

Download the full article

