

**Responsabile Scientifico**  
Dr Giuseppe Galati

**1<sup>ST</sup>★**  
**EDITION**



**HEART FAILURE**  
**UNIVERSAL ACADEMY**

**Milano**

**8 / 9**  
**MAGGIO**  
**2025**

**CONGRESS**



## LO SCOMPENSO CARDIACO RAPPRESENTA LA PRIMA CAUSA DI OSPEDALIZZAZIONE NEL MONDO ED È GRAVATO DA UN ELEVATO TASSO DI MORTALITÀ E DA UNA RIDOTTA QUALITÀ DELLA VITA.

---

Negli ultimi 20 anni l'incidenza e la prevalenza dello scompenso cardiaco sono aumentate notevolmente, ed attualmente si stima che più di 64 milioni di persone nel mondo siano affette da scompenso cardiaco. Questi numeri già molto elevati, sono in realtà molto sottostimato. Infatti lo scompenso cardiaco è largamente sottodiagnosticato, basta pensare che l'80% delle diagnosi non viene fatto in un setting ambulatoriale e sul territorio ma solo al momento dell'ospedalizzazione per scompenso cardiaco.

La mortalità per scompenso rimane comunque molto elevata e si conferma il dato di un tasso di morte del 50% a 5 anni dalla diagnosi. Negli ultimi 10 anni una vera e propria **rivoluzione nella ricerca** cardiovascolare ha messo al centro lo scompenso cardiaco, portando ai clinici nuovi farmaci in grado di ridurre la mortalità e la morbilità come gli ARNI, gli SGLT2i ed il vericiguat. I pazienti ricoverati in ospedale per scompenso cardiaco costituiscono una opportunità unica di modificare la traiettoria e la storia naturale di questa sindrome, rappresentando però allo stesso tempo una sfida straordinaria che può essere veramente difficile da affrontare. Infatti questa è la fase in cui i pazienti con scompenso cardiaco hanno la più alta mortalità e la probabilità di sviluppare eventi cardiovascolari maggiori e la maggior parte di essi viene sottoposta a procedure invasive e costose. Tuttavia, questa fase e le settimane che seguono immediatamente un ricovero per scompenso cardiaco acuto rappresentano una occasione unica per iniziare ed implementare i cosiddetti quattro pilastri o terapia medica guidata dalla linee-guida ovvero gli **ARNI, SGLT2i, BB e gli MRA**.

L'uso di device come i defibrillatori, i risincronizzatori biventricolari e delle terapie invasive percutanee e chirurgiche e la gestione del timing delle stesse può essere facile in alcuni casi ma complesso o molto difficile in altri. In questo contesto, l'expertise del cardiologo/medico specialista nello scompenso cardiaco può fare una grande differenza.

La **Heart Failure Universal Academy** è una piattaforma internazionale che è stata recentemente fondata per mettere al centro lo scompenso cardiaco e le cardiomiopatie ed il loro mondo.

Scopo di questo congresso è focalizzarsi a 360° gradi sul mondo scompenso cardiaco affrontandone tutti gli aspetti: da quelli epidemiologici e diagnostici, a quelli terapeutici farmacologici e non farmacologici fino allo scompenso cardiaco avanzato ed al trapianto di cuore.

- 09.00 Registrazione dei Partecipanti  
09.20 Introduzione ed obiettivi del Convegno

## LO SCOMPENSO CARDIACO: REALTÀ E PERCEZIONE DI UNA PATOLOGIA MALIGNA E TERAPIA FARMACOLOGICA

- 09.30 Le dimensioni del problema: epidemiologia, mortalità, riospedalizzazioni, costi e principali barriere all'ottimizzazione della terapia farmacologica ottimale.  
09.55 Gli ARNI nello scompenso cardiaco: PARADIGM-HF, PIONEER-HF, TRANSITION, TITRATION, PARAGON-HF  
10.20 **LETTURA** SGLT2i: Le statine del 21° secolo. Indicazioni e Multipli meccanismi di beneficio  
10.50 Gli MRA ed il finerenone nello scompenso cardiaco lungo tutto lo spettro di frazione di eiezione.  
11.15 Il ruolo dei beta-bloccanti e dell'ivabradina nello scompenso cardiaco  
11.40 **Discussione**  
  
11.55 *Coffee break*

## LO SCOMPENSO CARDIACO ACUTO E LA FASE VULNERABILE: DIMENSIONI DEL PROBLEMA, DECONGESTIONE ED OTTIMIZZAZIONE RAPIDA ED INTENSIVA DELLA TERAPIA. CROSS-TALK OSPEDALE TERRITORIO

- 12.15 La fase dello scompenso cardiaco acuto ospedalizzato, come gestirla e come e perché ottimizzare in modo rapido ed intensivo la terapia: dalla decongestione alle evidenze generate da STRONG-HF  
12.40 L'integrazione ospedale-territorio: dalla dimissione ospedaliera, al MMG alla presa in carico ed al ruolo dei centri scompenso cardiaco.  
13.05 **Discussione**  
  
13.20 *Light Lunch*

## LO SCOMPENSO CARDIACO WORSENING

- 14.10 Lo Scompenso Cardiaco Worsening: Definizione, Caratteristiche e Dimensioni del Problema  
14.35 Un nuovo farmaco per lo Scompenso Cardiaco Worsening. La via del GMPc ed il ruolo del vericiguat. Può essere il 5° pilastro farmacologico?  
15.00 **Discussione**

## HFUA: INTERNATIONAL EXPERT

- 15.15 **LETTURA** The role of natriuretic peptides in diagnosis and management of heart failure

## SCOMPENSO CARDIACO E CARDIOMIOPATIE

- 15.50 Le Cardiomiopatie dilatative: dalla diagnosi alla fenotipizzazione alla terapia  
16.10 La Cardiomiopatia Ipertrofica. Dalla diagnosi, alla stratificazione del rischio di morte improvvisa alle nuove prospettive terapeutiche (mavacamtem ed aficamtem)  
16.30 Le Amiloidosi cardiache: conoscerle, riconoscerle e curarle.  
16.50 La Malattia di Fabry: dal sospetto diagnostico alla gestione terapeutica ottimale.  
17.10 **Discussione**  
  
17.30 *Coffee Break*

## SCOMPENSO CARDIACO ED AREA CARDIO-RENO-METABOLICA

- 17.45 **LETTURA** Il ruolo di semaglutide e di tirzepatide nello scompenso cardiaco a frazione di eiezione preservata  
18.15 **Take Home message e chiusura della prima giornata**

09.15 Introduzione ed obiettivi della seconda giornata

## PROCEDURE INTERVENTISCHE, DEVICES E CARDIOCHIRURGIA DELLO SCOMPENSO CARDIACO

- 09.20 Il ruolo dell'angioplastica nello scompenso cardiaco dopo il REVIVED-BCIS2 e SENIOR-RITA. Hanno modificato la pratica clinica oppure no?
- 09.40 I devices nello scompenso cardiaco: ICD e CRT-D. Stato dell'arte e prospettive future
- 10.00 Il ruolo della TEER mitralica nell'insufficienza mitralica funzionale: COAPT, MITRA-FR, RESHAPE-HF2 e MATTERHORN. Abbiamo le idee più chiare ora con più evidenze?
- 10.20 Il ruolo della Cardiocirurgia nello scompenso cardiaco: dal bypass alla chirurgia valvolare
- 10.40 **Discussione**

11.00 *Coffee Break*

## IMAGING NELLO SCOMPENSO CARDIACO

- 11.15 L'ecocardiogramma nello scompenso cardiaco: dalla funzione sistolica del Ventricolo Sn alla ruolo nella diagnosi eziologica alla individuazione della congestione
- 10.40 Il ruolo del ventricolo destro e insufficienza della tricuspide nello scompenso cardiaco
- 11.00 Il ruolo della RMN cardiaca nello scompenso cardiaco
- 11.20 **HFUA: INTERNATIONAL EXPERT.** Diastolic Dysfunction and speckle tracking in Heart Failure
- 11.40 **Discussione**

## SCOMPENSO CARDIACO AVANZATO, VENTRICULAR ASSIST DEVICE E TRAPIANTO DI CUORE

- 12.00 Lo Scompenso Cardiaco Avanzato: dalla definizione alla gestione clinica
- 12:25 Il trapianto di cuore ed i dispositivi di assistenza ventricolare (VAD): dalle indicazioni alla gestione clinica e gestionale
- 12.50 **Discussione**
- 13.00 *Light Lunch*

## LA QUALITÀ DI VITA ED IL RUOLO DELLA RIABILITAZIONE CARDIACA

- 14.00 **HFUA: INTERNATIONAL EXPERT.** Quality of Life in Heart Failure: Why is important, how to measure and improve it: 6mWT, KCCQ, hospitalizations and more
- 14.20 Il Test Cardiopolmonare nello Scompenso Cardiaco
- 14.40 La Riabilitazione Cardiaca è un pilastro nello Scompenso Cardiaco
- 15.00 Implementazione pratica della riabilitazione cardiaca e dell'esercizio fisico nell'arena clinica nei pazienti con scompenso cardiaco
- 15.20 **Discussione**

## HFUA AND INTERNATIONAL SOCIETIES: HFUA INTERNATIONAL EXPERT

- 15.40 The ESC President Vision for the Heart Failure Area and the Postgraduate Course in Heart Failure
- 16.00 *Coffee Break*

## SCOMPENSO CARDIACO E COMORBIDITÀ

- 16.15 Il ruolo dell'iperkaliemia e della sua correzione nella gestione della terapia dello scompenso cardiaco
- 16.40 Come ottimizzare la cura delle dislipidemie e dell'aterosclerosi nello scompenso cardiaco
- 17.00 **Discussione**

## LA PROSPETTIVA DEI PAZIENTI CON SCOMPENSO CARDIACO

- 17.15 Attività e Ruolo dell'Associazione Italiana Scompensati Cardiaci
- 17.30 **Take Home Message e chiusura del Convegno**

## ACCREDITAMENTO E.C.M.

Il Convegno sarà accreditato presso la Commissione Nazionale ECM per consentire ai partecipanti l'acquisizione di crediti formativi, per la figura professionale di **Medico Chirurgo (Cardiologia - Cardiochirurgia - Diabetologia - Geriatria - Medicina Interna, Medicina Generale MMG, Nefrologia) Infermiere, Tecnico Sanitario di Radiologia Medica e Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare.**

Numero massimo previsto di **partecipanti: 200**

L'attestato E.C.M., riportante il numero di crediti assegnati, verrà inviato entro 90 giorni dalla data dell'evento formativo.

## ISCRIZIONI

Le iscrizioni sono disponibili a partire **dal 10 febbraio 2025** collegandosi al sito <http://www.victoryproject.it/eventi.php>

### RESPONSABILE SCIENTIFICO

**Dr Giuseppe Galati**

Heart Failure and  
Cardiomyopathies Specialist  
Unit of Cardiology,  
Cardiovascular Department  
I.R.C.C.S. MultiMedica  
Sesto San Giovanni, MI

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM

**Victory Project Congressi**

Via C. Poma, 2 - 20129 Milano  
Tel 02.89.05.35.24  
[info@victoryproject.it](mailto:info@victoryproject.it)  
[www.victoryproject.it](http://www.victoryproject.it)