

Meeting Nazionale ITACARE-P 2025

La Cardiologia Riabilitativa e Preventiva
come snodo fondamentale
della cura della persona con cardiopatia



CENTRO CONGRESSI FRENTANI
Roma, 21-22 novembre 2025



FORUM 2025

**Ri-allacciamo i nodi della rete delle strutture di Cardiologia
Riabilitativa e Preventiva nazionale**

Consolidamento Scientifico

Pompilio Faggiano



Ministero della Salute

Al Ministero della salute
Direzione generale delle professioni
sanitarie
e risorse umane del SSN
UFFICIO 5

dgroups@postacert.sanita.it

Oggetto: Istanza per l'iscrizione all'Elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico - scientifiche delle professioni sanitarie.

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome) **AMBROSETTI MARCO**

nato/a a (luogo) **VARESE**

Prov **VA**

il **01/11/1970** Codice fiscale **MBRMRC70S01L682N**

in qualità di legale rappresentante della società scientifica/associazione tecnico - scientifica con denominazione
Italian Alliance for Cardiovascular Rehabilitation

e Codice fiscale **IT0385578122**

costituita in data **27/09/2021**

e avente sede legale in **VARESE**

indirizzo **Via Paolo Maspero**

n. **5** Prov **VA**

CAP **21100**

email segreteria@itacarep.it

n. telefonico/n. fax **0332231416**

CHIEDE

di essere inserito nell'Elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie, istituito presso il Ministero della salute, per le finalità di cui all'articolo 5, commi 1 e 2 della legge 8 marzo 2017 n. 24, e, a tal fine, allega



 <i>Ministero della Salute</i> Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità PNRR: M6/C2_CALL 2022 Full Proposal	 Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
Project Code: PNRR-MAD-2022-12376159	Call section: Malattie Croniche non Trasmissibili (MCnT) ad alto impatto sui sistemi sanitari e
Applicant Institution: Ospedale San Raffaele - Milano	Applicant/PI Coordinator: CIANFLONE DOMENICO

PROspective MulticEnter registry in patients with acuTely dEcompensated heart failure admitted to cardiac rehabilitatiOn PROMETEO

Operative Units
Institution that perform as UO
1 - Ospedale San Raffaele - Milano
2 - IRCCS Fondazione Don Carlo Gnocchi - ONLUS
3 - ASST Crema
4 - AORN Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta



ITACARE-P CardioRehab registry

Responsabile dello studio

Dott.ssa Nuccia Morici.

Steering Committee: Marco Ambrosetti, Francesco Fattirolli, Francesco Giallauria, Raffaele Griffo, Maria Teresa La Rovere, Gian Francesco Mureddu, Francesco Perone, Simonetta Scalvini (*Italian Alliance for Cardiovascular Rehabilitation and Prevention, ITACARE-P*). Collaborazione esterna: Paola D'Errigo, Stefano Rosato (Istituto Superiore di Sanità).

Disegno dello studio

Studio osservazionale, di coorte prospettico.

Tipologia di intervento

Nessuno. Iniziativa di quality improvement

Durata prevista

Inizio: Marzo 2025.

Conclusione: Dicembre 2027.



**CrOss-cultural Model for Postdischarge Assistance and Sustainable digital Solutions
in cardiac rehabilitation, through multidimensional validation approach**
The COMPASS project



The project has received funding from the Italian Ministry of Health under the framework the co-fund partnership of Transforming Health and Care Systems, THCS, (GA N° 101095654 of the EU Horizon Europe Research and Innovation Programme).

This presentation reflects only the author's views and the EC is not liable for any use that may be made of the information contained therein.

We thank THCS group for the slides provided in the kick-off meeting



Co-funded by the
European Union

Funded by the European Union under the Horizon Europe Framework Programme - Grant Agreement N° 101095654. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HDDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

PUBBLICAZIONI 2025

**ITACARE-P/SIGG/SIGOT/SICGE position paper on elderly cardiac patient referral to cardiac rehabilitation.**

Giallauria F, Sciacqua A, Pratesi A, De Lucia C, Leosco D, Occhiuzzi E, Scuteri A, Ungar A, Vigorito C, Fattirolli F, Baldasseroni S, Guasti L, Maranta F, Mureddu GF, Ruzzolini M, Silverii MV, Venturini E, Vetta F, Boccanelli A, Palleschi L, Marchionni N, Ambrosetti M.

Int J Cardiol Cardiovasc Risk Prev. 2025 Jul 1;26:200454. doi: 10.1016/j.ijcrp.2025.200454. eCollection 2025 Sep.

Impact of Polyvascular Disease on Long-Term Prognosis in Coronary Syndrome-A Retrospective Cohort Study in

Mureddu GF, Rosato S, D'Errigo P, Faggiano P, Ciccarelli P, Badoni G, J Clin Med. 2025 Jun 11;14(12):4158. doi: 10.3390/jcm14124158.

[ANMCO Position paper in collaboration with ITACARE-P: Management of hospital discharge].

Riccio C, Fattirolli F, Ambrosetti M, Geraci G, Milli M, Abrignani MG, Angelino ME, Barisone M, Biffi B, Cesaro A, de Giovanni M, Di Fusco SA, Di Lenarda A, Mazza A, Parretti D, Radini D, Ruzzolini M, Scalvini S, Scicchitano P, Venturini E, Bilato C, Calisi P, Corda M, De Luca L, Di Marco M, Iacovoni A, Maranta F, Navazio A, Pascale V, Pistono M, Tizzani E, Werren M, Gulizia MM, Nardi F, Gabrielli D, Colivicchi F, Grimaldi M, Oliva E.

From Clinical Inertia to Therapeutic Optimization in Patients with Atherosclerotic Cardiovascular Disease: A Monte Carlo Simulation within the ITACARE-P Registry

Articolo in stampa: Testo accettato

Andrea Faggiano MD, Alessandro Maloberti MDPHd, Marco Ambrosetti MD, Francesco Giallauria MDPHd, Gianfrancesco Mureddu MD, Elio Venturini MD, Matteo Ruzzolini MD, Francesco Maranta MD, Marco Vatri MD, Lana Zadre BSc, Stefano Carugo MD, Massimiliano Ruscica BScPhD, Francesco Fattirolli MDPHd e Pompilio Faggiano MD

Journal of Clinical Lipidology, Copyright © 2025



**GO TO
TARGET**

Guidance **O**f better lipid
profile achievement **T** among
patients **A**dmitted to
programmes of secondary
prevention **T**ion and cardiac
rehabilitation



GO-TO-TARGET

**Studio osservazionale prospettico MULTICENTRICO
sul raggiungimento dei target lipidici e sulle
strategie terapeutiche adottate nei pazienti con
malattia aterosclerotica cardiovascolare NON a target**

Centri afferenti alla rete ITACARE-P



Gli obiettivi di trattamento della ipercolesterolemia vengono raggiunti in una percentuale ridotta di pazienti ad alto e altissimo rischio.

Inefficacia delle terapie utilizzate?

Non aderenza del paziente?

Inerzia terapeutica del medico?



Il portfolio della terapia farmacologica ipolipemizzante è già pieno e nei prossimi anni lo sarà ancora di più



pixtastock.com - 84540172

Probabilmente dobbiamo migliorare il nostro utilizzo delle risorse a nostra disposizione



Inerzia terapeutica del medico?

**Intensifying Approaches to Address Clinical Inertia Among
Cardiovascular Disease Risk Factors: A Narrative Review**

Patient Educ Couns. 2022

Clinical inertia, the absence of treatment initiation or intensification for patients not achieving evidence-based therapeutic goals, is a primary contributor to poor clinical outcomes.



QUESTIONI APERTE

Inerzia terapeutica: fattori correlati al medico, al paziente, al sistema e possibili strategie di intervento

Marco Vatri¹, Elisabetta Angelino², Marco Ambrosetti³, Andrea Faggiano⁴, Pompilio Faggiano⁵, Francesco Fattirolli¹

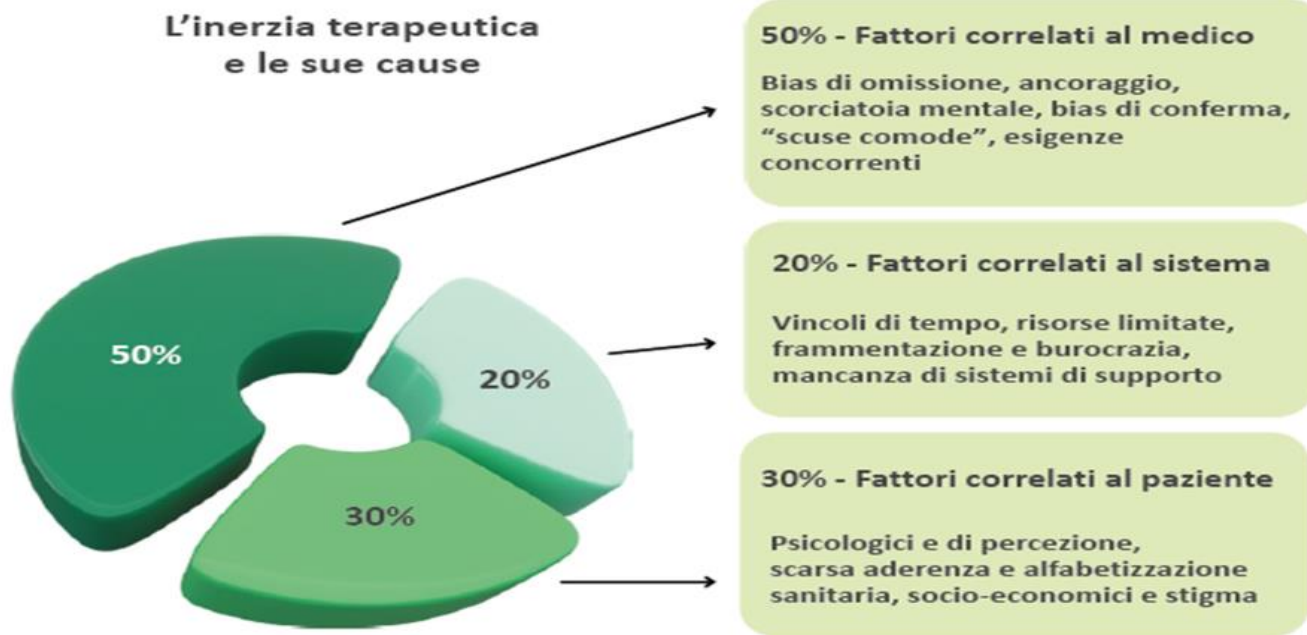


Figura 1. Ripartizione delle responsabilità dell'inerzia terapeutica e possibili cause.



This study seeks to evaluate the **effectiveness of a non-pharmacological, non-randomized, single-arm interventional program** aimed at cardiologists involved in Cardiac Rehabilitation (CR) and Secondary Prevention (SP) programs.

The intervention consists of an **educational program focused on enhancing theoretical knowledge and practical implementation of international guidelines for the management of dyslipidemia**.

The intervention is targeted at all cardiologists participating in the study.

Lipid profiles, and particularly LDL-C , will be recorded at enrollment into the study, when the potential benefits of the educational intervention will not be active yet, and 3 to 6 months after lipid lowering therapy could have been modified (in patients not at-target), according to the knowledge implementation offered by the educational intervention.

This study will be conducted in accordance with the present protocol, adhering to the principles of Good Clinical Practice (GCP).

Study Timelines: Enrollment Period: 12 months; Follow-Up Period: 6 months



Study objectives	<i>Primary:</i> Assess the change in the proportion of secondary prevention patients achieving LDL-C targets before and after the educational intervention. <i>Secondary:</i> - Identify characteristics of patients achieving or not achieving LDL-C targets. - Stratify LDL-C target achievement by patient categories (e.g., post-ACS, CCS). - Analyze lipid-lowering therapies used and deviation from LDL-C targets in non-achieving patients.
Study endpoints	<i>Primary:</i> Change in the proportion of patients achieving guideline-recommended LDL-C levels. <i>Secondary:</i> - LDL-C distribution at follow-up. - Proportion achieving targets by subgroup. - Lipid-lowering therapy types and dosages.



INTERVENTO EDUCAZIONALE del progetto GO-TO-TARGET

INDIVIDUALE

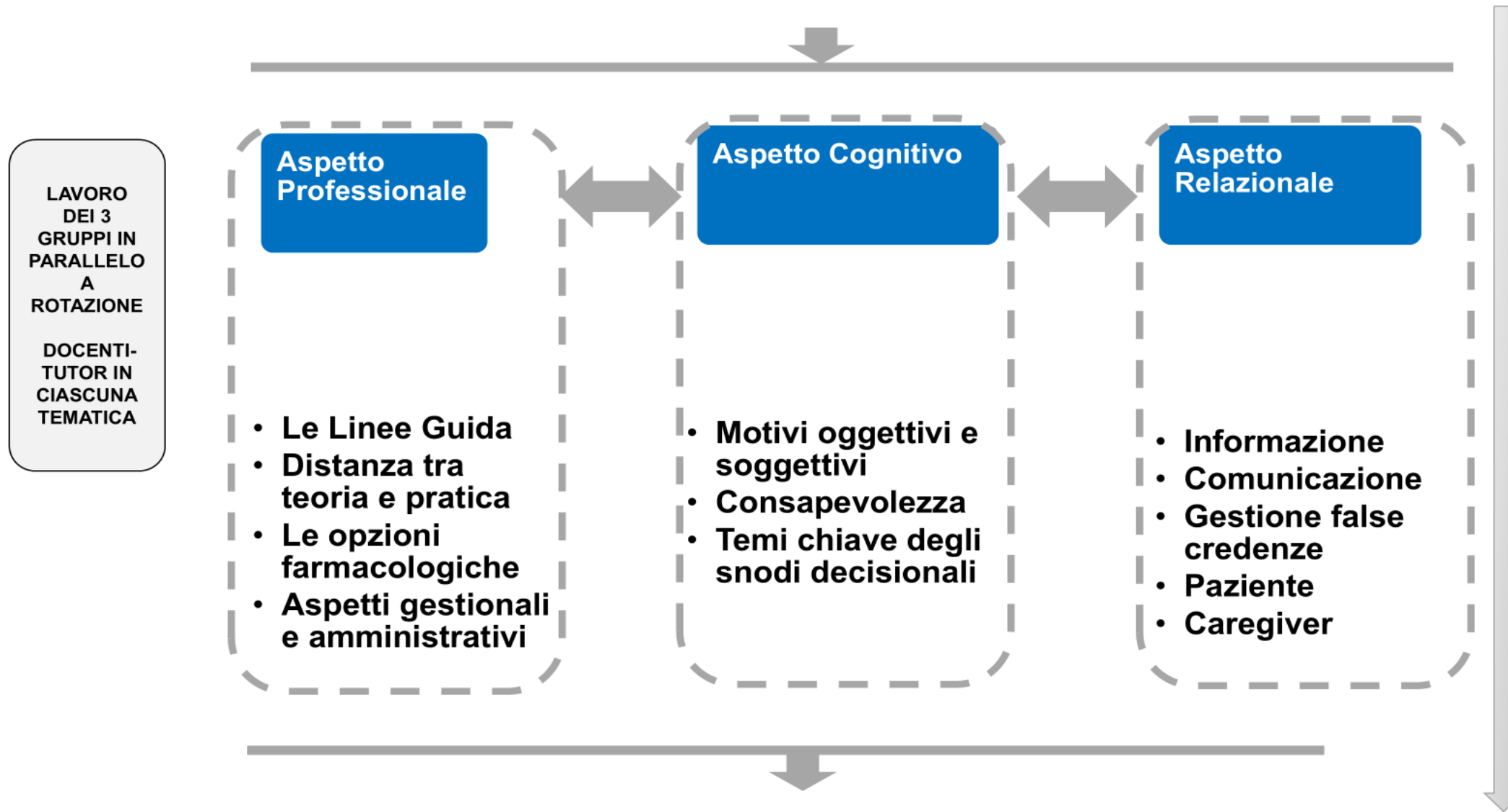
Questionario ingresso su:

**Inerzia terapeutica:
percezione individuale, motivi,
comportamento prescrittivo**

PLENARIA

**Presentazione progetto
Obiettivi
Metodologia
Relazione introduttiva**









gototarget@itacarep.it