

Newsletter **CARDIOREHAB REGISTRY**

Marzo 2026

Con questa seconda Newsletter vogliamo aggiornarvi sul quadro complessivo del nostro ITACARE-P CardioRehab Registry, il registro osservazionale, multicentrico e prospettico della Cardiologia Riabilitativa Italiana.

Ad oggi partecipano 23 Centri dislocati in tutto il Paese: di questi, 12 sono già in fase di reclutamento (fig. 1) e 11 in partenza (fig.2)

Fig. 1

1. Fondazione Don Carlo Gnocchi, IRCCS Santa Maria Nascente, Milano	Nuccia Morici, G.Coni, R. Gonella
2. ASST Crema, Crema	Marco Ambrosetti, M. Loguercio
3. IRCCS Fondazione Don Gnocchi, Firenze	R. Zippoli
4. Fondazione Don Gnocchi, Parma	M. Bini
5. UOS Riabilitazione Cardiologica Area Sud Azienda Ospedale di Cecina, Livorno	E. Venturini
6. SOD Riabilitazione Cardiologica Azienda Ospedale Careggi, Firenze	C. Burgisser
7. ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano	A. Maloberti
8. IRCCS Istituti Clinici Maugeri, Montescano, Pavia	M.T. La Rovere
9. IRCCS Istituti Clinici Maugeri, Pavia	M. Azzarà
10. IRCCS Istituti Clinici Maugeri, Lumezzane	E. Zanelli
11. IRCCS Istituti Clinici Maugeri, Veruno	M. Pistono; F.I. Gambarin
12. Casa di Cura Villa Gemma, Gardone Riviera	G. Mascioli

Fig. 2

1. IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano	F. Maranta
2. UOSD Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata, Roma	G.F. Mureddu
3. Struttura Complessa Riabilitazione Cardiologica, Ospedale di Sarzana (SP)	R. Scattina, D. Bertoli
4. Cardiologia Riabilitativa, Tagliacozzo	P. Cisternino
5. ASST Brianza, Carate Brianza	E. Scanziani
6. ORAS Spa, Motta di Livenza	L. Dal Corso; A. Di Chiara
7. SC Patologie Cardiovascolari, Trieste	A. Cherubini
8. ULSS 3 Serenissima, Noale	V. Pescatore
9. PO Umberto I, Nocera Inferiore	M. Pacileo
10. MultiMedica Spa, Castellanza	A. Picozzi; L. Moroni
11. MultiMedica Spa Ospedale San Giuseppe, Milano	G. Cattadori; V. Ripamonti

Reclutamento

Nonostante il Registro, ideato come futuro strumento permanente, sia ancora in una fase di lancio sono stati reclutati ad oggi già oltre **600 pazienti**, un risultato in linea con le attese, che prevedono l'arruolamento di 1600 pazienti entro giugno 2027. E, per questa ottima partenza e per l'impegno dimostrato sin da subito, facciamo davvero i **complimenti** a tutti i Centri. A questo proposito, aggiorniamo l'elenco dei 5 centri che si sono distinti maggiormente in questa fase, ma, vogliamo rassicurare tutti: ci sarà ampio spazio per tutte strutture, comprese quelle in partenza, per recuperare posizioni!

Noi siamo qui per supportarvi perché solo insieme possiamo raggiungere grandi risultati!



Raccomandiamo soltanto che l'arruolamento riguardi il maggior numero di pazienti (oltre i 35 consecutivi per anno richiesti dal protocollo) ma soprattutto la qualità e completezza dei dati, con particolare attenzione in questa fase iniziale nel riportare i dati pre e post CR di:

- Colesterolo LDL nei pazienti coronarici.
- NT-proBNP o BNP nei pazienti con scompenso cardiaco.
- Le variazioni della capacità funzionale, della qualità della vita e dello stato psicologico e cognitivo.

Vi invitiamo a scansionare il **QR code** qui accanto che vi farà accedere ad un breve reminder del protocollo.



Pubblicazioni

Oltre ai dati preliminari sui primi 238 pazienti, presentati in occasione del nostro Meeting nazionale 2025 e consultabili sul nostro sito, è stato inviato un abstract (già accettato) al prossimo Congresso Nazionale Anmco e due abstracts al Congresso ESC di agosto a Monaco: uno sul gruppo dei pazienti con Scompenso Cardiaco e l'altro sull'analisi preliminare della prevalenza del decadimento cognitivo nei pazienti in riabilitazione cardiologica.

Su questi due temi vorremmo poi trasformare gli abs in lavori veri e propri e chiediamo a chi di voi fosse interessato a partecipare alla stesura di contattarci all'indirizzo tramite il seguente form:

contributi.itacarep.it

Lo stesso vale per segnalarci altri spunti di analisi su altri temi affrontati dal Registro.

Infine, vi informiamo che è pronto per la sottomissione su una rivista open access indicizzata in lingua inglese il lavoro su "**Razionale & Design**" dello studio.

A questo proposito vi segnaliamo che il Comitato Scientifico dello studio ha elaborato e approvato la "**publication policy**" che, insieme a tutti gli aggiornamenti, potrete consultare sul sito (e in coda alla presente newsletter):



A presto e arrivederci alla prossima call di tutto il gruppo l'ultimo giovedì di aprile (a breve definizione orario e link) per ulteriori aggiornamenti!

PS: ricordiamo a tutti i soci che a fine marzo scadono i termini per il rinnovo dell'iscrizione e che la società scientifica è aperta a tutte le figure professionali sanitarie del Team di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva. Sul sito tutte le info!

Buon lavoro a tutti!

L' Executive Committee,

Raffaele Griffo, Fabiana Isabella Gambarin, Gaia Coni, Gianmatteo Azzarà, Monica Loguercio, Riccardo Gonella.



“STORIE DAL REGISTRO”:

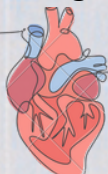
Immaginate di trovarvi in un momento di fragilità e vulnerabilità emotiva, mentre affrontate una malattia cardiaca. Il cuore è già attenzionato e, quando inaspettatamente scopriamo che ci sono anche delle difficoltà cognitive, il carico si fa ancora più gravoso. Si può essere travolti da un vero e proprio tsunami emotivo, connotato da tristezza, sorpresa e preoccupazione.

All'improvviso, alla paura legata alla malattia cardiaca, si aggiunge un ulteriore livello di disorientamento, che può portare a sentirsi sopraffatti, a non riconoscersi più pienamente. Questo vissuto emotivo ha un impatto diretto sul percorso di cura cardiologico: il paziente può sentirsi meno competente, più dipendente dagli altri, può temere di sbagliare, di non capire o di “non essere più come prima”.

Paziente dopo paziente, mi sono resa conto sempre più di quanto la valutazione neuropsicologica non sia solo un mero esame, ma bensì un'opportunità per noi psicologi di ascoltare e accogliere le storie dei pazienti che vivono queste condizioni di vulnerabilità. La valutazione cognitiva assume così un valore profondamente relazionale ed emotivo: permette di dare un nome alle difficoltà, di normalizzare alcune esperienze e di restituire al paziente un senso di comprensione e contenimento. Integrare l'ascolto di questi vissuti all'interno del percorso di cura cardiologica significa prendersi cura della persona nella sua interezza, non solo della sua patologia.

Ancor più quando si lavora in équipe, la valutazione cognitiva e l'ascolto psicologico non restano fini a sé stessi, ma si traducono in indicazioni concrete e personalizzate, utili a orientare gli interventi riabilitativi, supportare l'aderenza terapeutica e accompagnare il paziente nel suo percorso di cura nel miglior modo possibile.

Credo che sia qui che si giochi la nostra possibilità di fare la differenza: nel modo in cui scegliamo di stare accanto ai pazienti, non solo come clinici, ma come professionisti capaci di accogliere la complessità della loro esperienza soggettiva che si cela dietro ogni diagnosi.



Dott.ssa Mancini Daniela

Publication Policy per il registro CardioRehab

Lo studio è aperto alla partecipazione di Centri di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva Italiana individuati attraverso call aperta sul sito ITACARE-P. L'obiettivo è una inclusività nazionale che porti il registro a essere una iniziativa permanente di quality improvement.

I Centri che aderiscono alla partecipazione agli studi si impegnano

- a richiedere in tempi brevi (massimo 2 mesi dalla disponibilità dei documenti necessari) il parere del proprio Comitato Etico di riferimento;
- a iniziare il reclutamento entro 2 mesi dalla ricezione del parere positivo e
- a reclutare almeno 35 pazienti anno.

In presenza di adeguato reclutamento, ciascun Centro potrà proporre l'inserimento di un proprio esponente tra gli autori di lavori e abstract correlati allo studio. In caso di assente reclutamento o reclutamento inferiore al previsto, il Centro con il/i relativo/i responsabile e ricercatore/i non comparirà nell'elenco presente in ogni pubblicazione relativa allo studio come autore. Tutti i partecipanti anche sottosoglia ma che sono stati attivi nel corso del reclutamento compariranno nella List of Collaborators.

I centri con reclutamento superiore a 80 pazienti/anno (con dati completi al momento del lavoro) avranno a disposizione un numero di autori pari a 2.

Il gruppo di lavoro che, per ogni idea progettuale, si impegnerà nella scrittura del lavoro, avrà a disposizione la gestione del primo nome, dell'ultimo, del corresponding author e di eventuali nomi aggiuntivi, mantenendo ferma l'inclusività dei maggiori reclutatori.

In caso di assenza del reclutamento dopo 6 mesi dall'approvazione del centro da parte del Comitato Etico, verrà preso atto dell'impossibilità del centro di aderire all'iniziativa. Il responsabile verrà contattato dal board esecutivo e, verificata la mancanza delle condizioni, verrà stabilito che il centro sarà escluso dal progetto.