

Liderando el conocimiento del mañana

Cardio**Advanced**Forum

Formación online en actualizaciones en Cardiología

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y USO DE LA PRESENTACIÓN. Este documento (la "Presentación") ha sido preparado exclusivamente para su uso en presentaciones y/o formaciones de Almirall, S.A. ("Almirall") dirigidas a la comunidad científica ("Uso Permitido"). Este documento incluye información resumida y no pretende ser exhaustivo. La divulgación, difusión o uso de este documento, para un uso distinto al Uso Permitido, sin la autorización previa, expresa y por escrito de Almirall, está prohibido. Almirall no otorga, ni implícita ni explícitamente, ninguna garantía de imparcialidad, precisión, integridad o exactitud de la información, opinión y declaraciones expresadas en dicha Presentación o en discusiones que puedan tener lugar durante su utilización. Tanto la Presentación como los contenidos incluidos en la misma (con carácter enunciativo, que no limitativo, imágenes, diseño gráfico, logos, textos, gráficos, ilustraciones, fotografías, y cualquier otro material susceptible de protección) están bajo la responsabilidad de Almirall y son titularidad exclusiva de Almirall o Almirall tiene sobre ellos la correspondiente autorización de uso. Igualmente, todos los nombres comerciales, marcas o signos distintivos de cualquier clase contenidos en la Presentación están protegidos por la Ley. La reproducción, distribución, comercialización, transformación, comunicación pública y, en general, cualquier otra forma de explotación, por cualquier procedimiento, de todo o parte de la Presentación o de la información contenida en la misma con fines distintos al Uso Permitido, podría constituir una infracción de los derechos de Propiedad Intelectual y/o Industrial de Almirall o del titular de los mismos y podría dar lugar al ejercicio de cuantas acciones judiciales o extrajudiciales pudieran corresponder en el ejercicio de sus derechos. Todo ello salvo que, previa solicitud, Almirall haya autorizado expresamente y por escrito el uso de los contenidos para un fin específico, en cuyo caso, el destinatario se compromete a citar a Almirall como fuente titular del contenido.

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y USO DE LA PRESENTACIÓN

Este documento (la "Presentación") ha sido preparado exclusivamente para su uso en presentaciones y/o formaciones de Almirall, S.A. ("Almirall") dirigidas a la comunidad científica ("Uso Permitido"). Este documento incluye información resumida y no pretende ser exhaustivo. La divulgación, difusión o uso de este documento, para un uso distinto al Uso Permitido, sin la autorización previa, expresa y por escrito de Almirall está prohibida.

Almirall no otorga, ni implícita ni explícitamente, ninguna garantía de imparcialidad, precisión, integridad o exactitud de la información, opinión y declaraciones expresadas en dicha Presentación o en discusiones que puedan tener lugar durante su utilización.

Tanto la Presentación como los contenidos incluidos en la misma (con carácter enunciativo, que no limitativo, imágenes, diseño gráfico, logos, textos, gráficos, ilustraciones, fotografías, y cualquier otro material susceptible de protección) están bajo la responsabilidad de Almirall y son titularidad exclusiva de Almirall o Almirall tiene sobre ellos la correspondiente autorización de uso.

Igualmente, todos los nombres comerciales, marcas o signos distintivos de cualquier clase contenidos en la Presentación están protegidos por la Ley.

La reproducción, distribución, comercialización, transformación, comunicación pública y, en general, cualquier otra forma de explotación, por cualquier procedimiento, de todo o parte de la Presentación o de la información contenida en la misma con fines distintos al Uso Permitido, podría constituir una infracción de los derechos de Propiedad Intelectual y/o Industrial de Almirall o del titular de los mismos y podría dar lugar al ejercicio de cuantas acciones judiciales o extrajudiciales pudieran corresponder en el ejercicio de sus derechos. Todo ello salvo que, previa solicitud, Almirall haya autorizado expresamente y por escrito el uso de los contenidos para un fin específico, en cuyo caso, el destinatario se compromete a citar la Almirall como fuente titular del contenido.

Principales estudios del ESC 23 que cambiarán nuestra práctica clínica

DAVID VIVAS, MD, PhD

INSTITUTO CARDIOVASCULAR

HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS, MADRID



ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023



ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023



2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes

Developed by the task force on the management of acute coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC)

Authors/Task Force Members: Robert A. Byrne [†], (Chairperson) (Ireland), Xavier Rossello [‡], (Task Force Co-ordinator) (Spain), J.J. Coughlan [‡], (Task Force Co-ordinator) (Ireland), Emanuele Barbato [‡] (Italy), Colin Berry [‡]

2023 ESC Guidelines for the management of cardiomyopathies

Developed by the task force on the management of cardiomyopathies of the European Society of Cardiology (ESC)

Authors/Task Force Members: Elena Arbelo [†], (Chairperson) (Spain), Alexandros Protonotarios [‡], (Task Force Co-ordinator) (United Kingdom), Juan R. Gimeno [‡], (Task Force Co-ordinator) (Spain), Eloisa Arbustini [‡]

Roberto Barriales-Villa [‡] (Spain), Cristina Basso [‡] (Italy), Connie R. Bezzini [‡] (Netherlands), Elena Biagini [‡] (Italy), Nico A. Blom ¹ (Netherlands), Rudolf A. de Boer [‡] (Netherlands), Tim De Winter (Belgium), Perry M. Elliott [‡] (United Kingdom), Marcus Flather [‡] (United Kingdom), Pablo Garcia-Pavia [‡] (Spain), Kristina H. Haugaa [‡] (Sweden), Jodie Ingles [‡] (Australia), Ruxandra Oana Jurcut [‡] (Romania), Sabine Klaassen [‡] (Germany), Giuseppe Limongelli [‡] (Italy), Bart Loeys ² (Belgium), Jens Mogensen [‡] (Denmark), Iacopo Olivetto [‡] (Italy), Antonis Pantazis [‡] (United Kingdom), Sanjay Sharma [‡] (United Kingdom), J. Peter Van Tintelen [‡] (Netherlands), James S. Ware [‡] (United Kingdom), Juan Pablo Kaski [†], (Chairperson) (United Kingdom), and ESC Scientific Document Group

2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis

Developed by the task force on the management of endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC)

Endorsed (EACTS) d

Authors/Task Force Members: Nina Ajmone Marsili [‡] (Austria), Nina Ajmone Marsili [‡] (Austria), Suzanne de Roo [‡] (Netherlands), Stefano Calet [‡] (Italy), Stephane Eriksson [‡] (Sweden), Emil L. Fosbøl [‡] (Denmark), (South Africa), Michal Pazderna [‡] (Czechia), Eduard Quer [‡] (Spain), Arsen D. Ristic [‡] (Serbia), Lieke Holm [‡] (Denmark), (Chairperson)

2023 Focused Update of the 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)

With the special contribution of the Heart Failure Association of the ESC

Authors/Task Force Members: Theresa A. McDonagh [†], (Chairperson) (United Kingdom), Marco Metra [†], (Chairperson) (Italy), Marianna Adamo [‡] (Italy), Roy S. Gardner [‡], (Task Force Co-ordinator) (United Kingdom), Andreas Baumbach [‡] (United Kingdom), Michael Böhm [‡] (Germany), Javed Butler [‡] (United States of America), Jelena Čelentán [‡] (Lithuania), Ovidiu Chioncel [‡] (Romania), John G.F. Cleland [‡] (United Kingdom), Maria Generosa Crespo-Leiro [‡] (Spain), Dimitrios Farmakis [‡] (Greece), Martine Gilard [‡] (France), Stephane Heymans [‡] (Netherlands), Aron Klug [‡] (Netherlands), Tiny Jaarsma [‡] (Sweden), Ewa A. Jankowska [‡] (Poland), Mitja Lainscak [‡] (Slovenia), Carolyn S.P. Lam [‡] (Singapore), Alexander C. Maier [‡] (United Kingdom), John J.V. McMurray [‡] (United Kingdom), Alexander C. Maier [‡] (France), Richard Mindham [‡] (United Kingdom), Claudio Muneretto [‡] (Italy), Massimo Francesco Piepoli [‡] (Italy), Susanna Price [‡] (United Kingdom), Giuseppe M. C. Rosano [‡] (United Kingdom), Frank Ruschitzka [‡] (Switzerland), Anne Kathrine Skibelund (Denmark), and ESC Scientific Document Group

14:00 - CAVA-ADHF - Ultrasound evaluation of the inferior vena cava

 [Alexander Jobs](#) Heart Center of Leipzig - Leipzig, Germany

14:15 - RASTAVI - renin-angiotensin system blocked following TAVI

 [Ignacio Jesus Amat Santos](#) Institute of Heart Sciences (ICICOR) - Valladolid, Spain

14:30 - EASE-TAVR - Management of Fluid Overload in Patients with Severe Aortic Stenosis

 [Christian Nitsche](#) Medical University of Vienna - Vienna, Austria

14:45 - ReDS-SAFE HF study: a randomized controlled clinical

 [Jesus Alvarez-Garcia](#) Ramon y Cajal University Hospital - Madrid, Spain

15:00 - MESSAGE-HF: Telemonitoring after a recent heart failure admission

 [Luis Eduardo Rohde](#) Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre, Brazil

ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023: NOVEDADES

- INSUFICIENCIA CARDIACA
- CARDIOPATIA ISQUEMICA
- FIBRILACION AURICULAR
- FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR
- MISCELANEA

ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023: NOVEDADES

- **INSUFICIENCIA CARDIACA**
- CARDIOPATIA ISQUEMICA
- FIBRILACION AURICULAR
- FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR
- MISCELANEA

INSUFICIENCIA CARDIACA

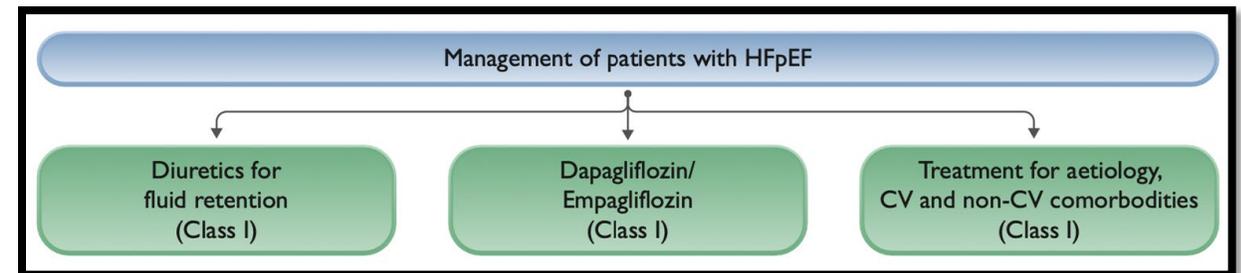
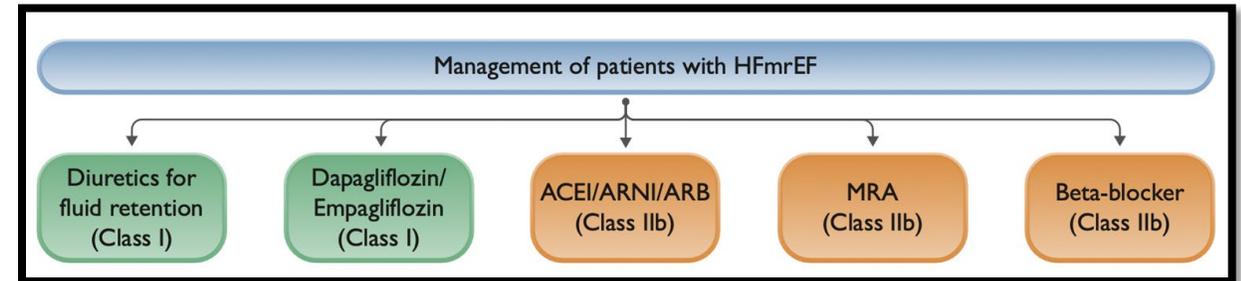
Recommendation	Class ^a	Level ^b
An SGLT2 inhibitor (dapagliflozin or empagliflozin) is recommended in patients with HFmrEF to reduce the risk of HF hospitalization or CV death. ^{c 6,8}	I	A

An SGLT2 inhibitor (dapagliflozin or empagliflozin) is recommended in patients with HFpEF to reduce the risk of HF hospitalization or CV death. ^{c 6,8}	I	A
--	---	---

In patients with T2DM and CKD, ^c finerenone is recommended to reduce the risk of HF hospitalization. ^{10,11,34,40}	I	A
--	---	---

Intravenous iron supplementation is recommended in symptomatic patients with HFrEF and HFmrEF, and iron deficiency, to alleviate HF symptoms and improve quality of life. ^{c 12,41,47-49}	I	A
--	---	---

2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure



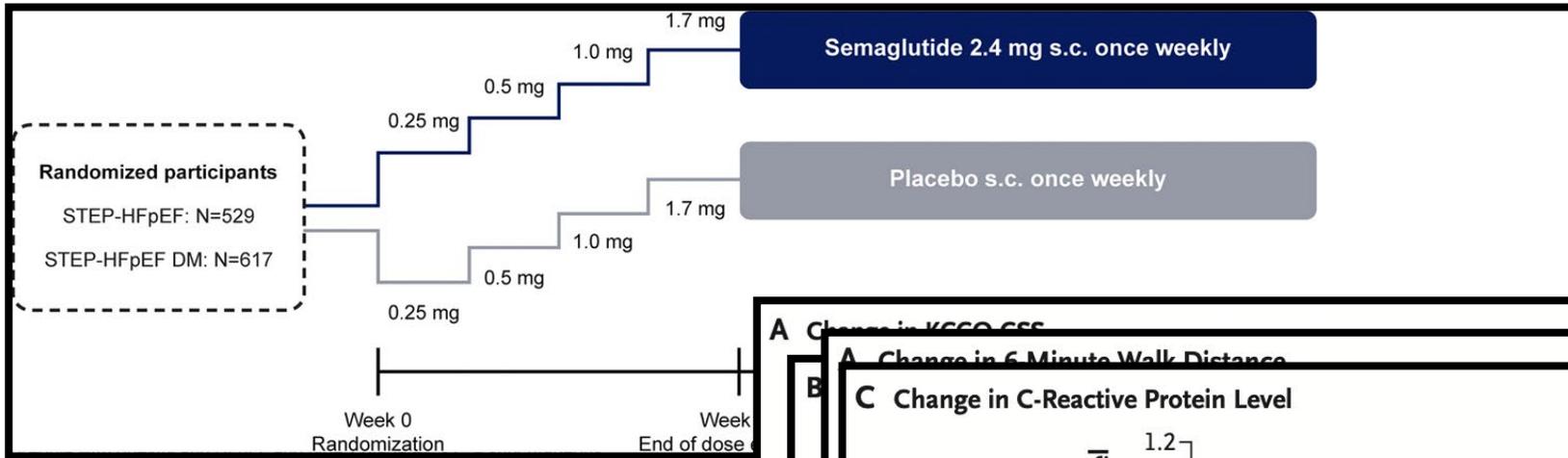
INSUFICIENCIA CARDIACA: aGLP-1

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

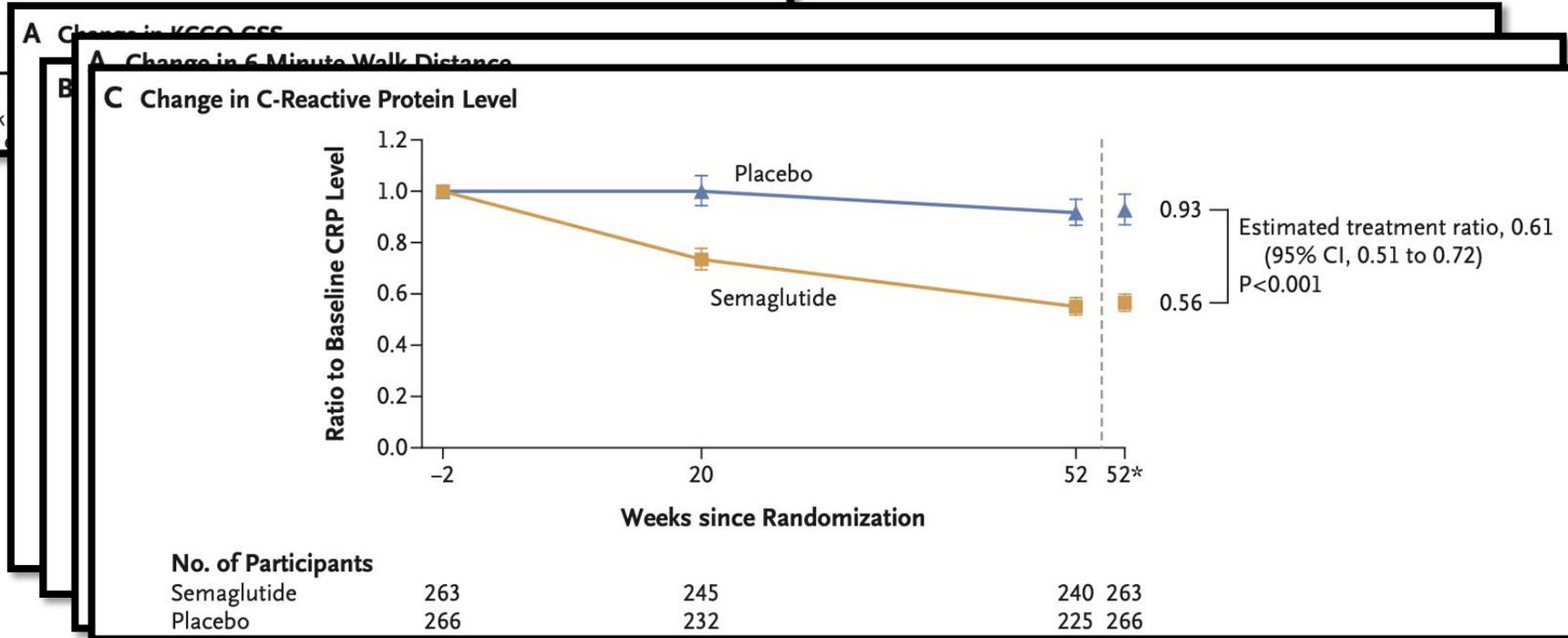
ORIGINAL ARTICLE

Semaglutide in Patients with Heart Failure with Preserved Ejection Fraction and Obesity

M.N. Kosiborod, S.Z. Abildstrøm, B.A. Borlaug, J. Butler, S. Rasmussen, M. Davies, G.K. Hovingh, D.W. Kitzman, M.L. Lindegaard, D.V. Møller, S.J. Shah, M.B. Treppendahl, S. Verma, W. Abhayaratna, F.Z. Ahmed, V. Chopra, J. Ezekowitz, M. Fu, H. Ito, M. Lelonek, V. Melenovsky, B. Merkely, J. Núñez, E. Perna, M. Schou, M. Senni, K. Sharma, P. Van der Meer, D. von Lewinski, D. Wolf, and M.C. Petrie, for the STEP-HFpEF Trial Committees and Investigators*



- 70 a, 56% mujeres
- IMC > 35 = 66%
- IC hospita previa = 16%
- NTPBNP 414-499
- NO DM (estudio posterior)

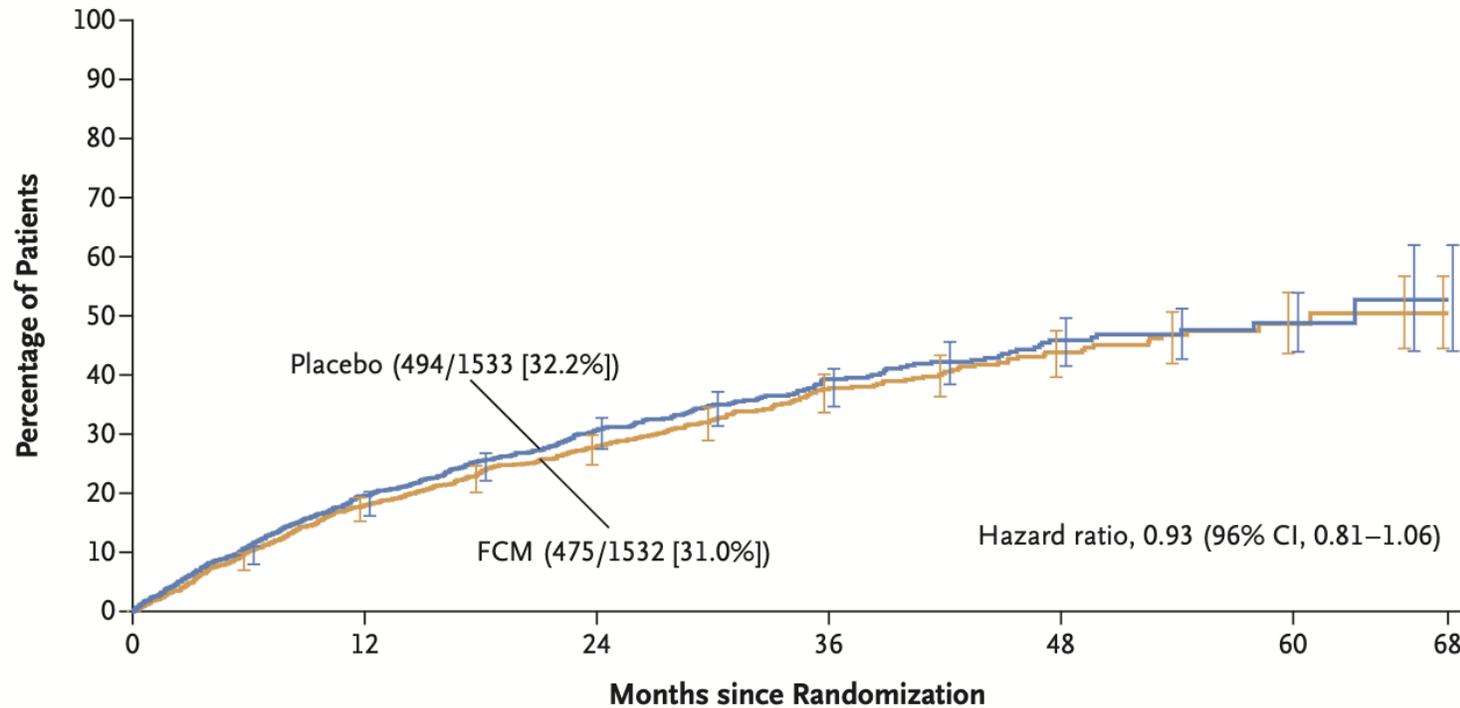


INSUFICIENCIA CARDIACA: HIERRO iv

Ferric Carboxymaltose in Heart Failure with Iron Deficiency

Robert J. Mentz, M.D., Jyotsna Garg, M.S., Frank W. Rockhold, Ph.D., Javed Butler, M.D., M.P.H., M.B.A., Carmine G. De Pasquale, B.M., B.S., Justin A. Ezekowitz, M.B., B.Ch., Gregory D. Lewis, M.D., Eileen O'Meara, M.D., Piotr Ponikowski, M.D., Richard W. Troughton, M.B., Ch.B., Yee Weng Wong, M.B., B.S., Lilin She, Ph.D., Josephine Harrington, M.D., Robert Adamczyk, Pharm.D., Nicole Blackman, Ph.D., and Adrian F. Hernandez, M.D., M.H.S., for the HEART-FID Investigators*

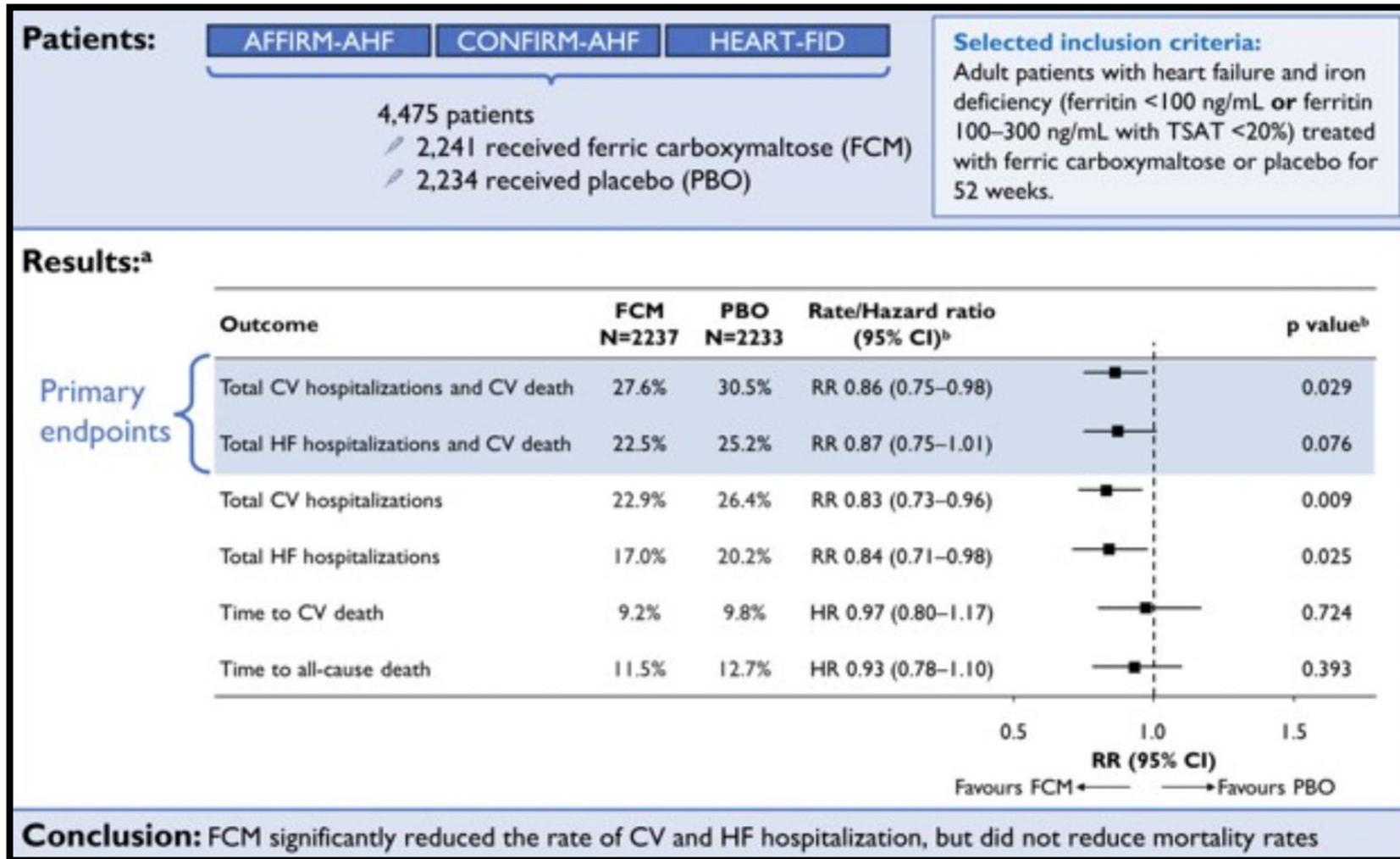
B Cardiovascular Death or First Hospitalization for Heart Failure



No. at Risk

Placebo	1533	1369	1189	872	610	410	291	197	140	81	34	9	0
FCM	1532	1390	1219	913	642	429	314	229	156	94	39	9	0

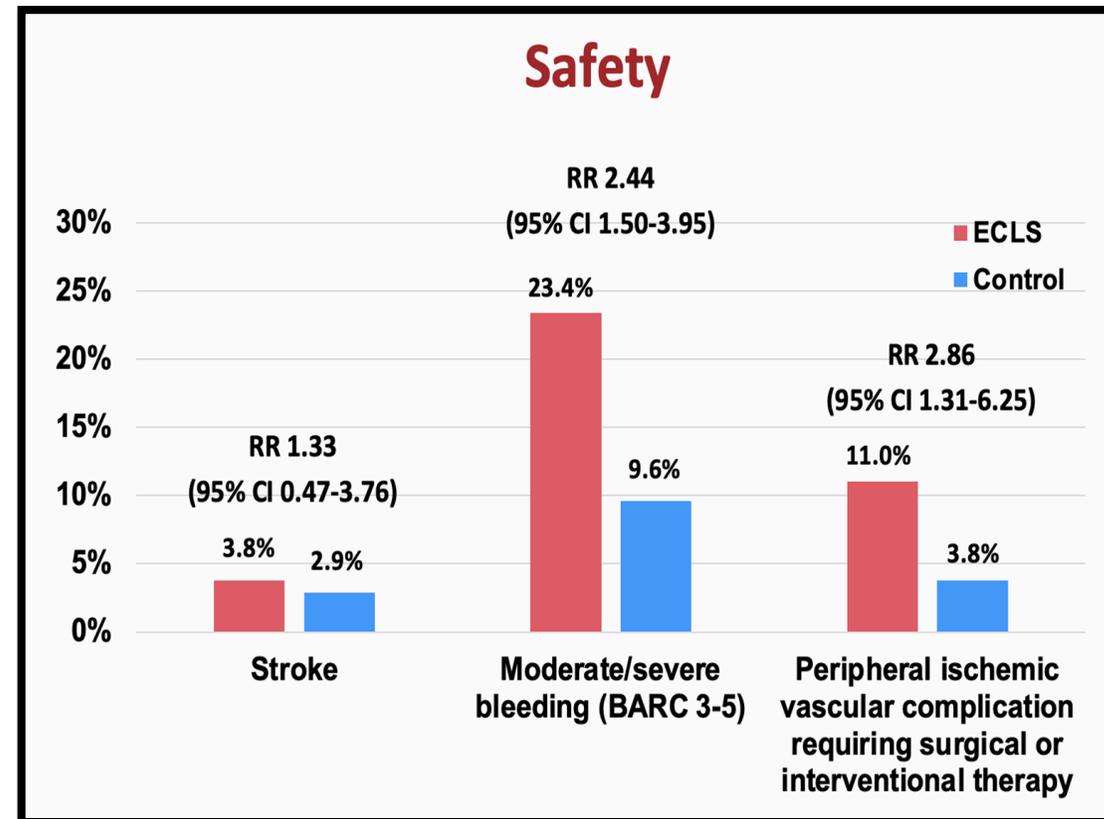
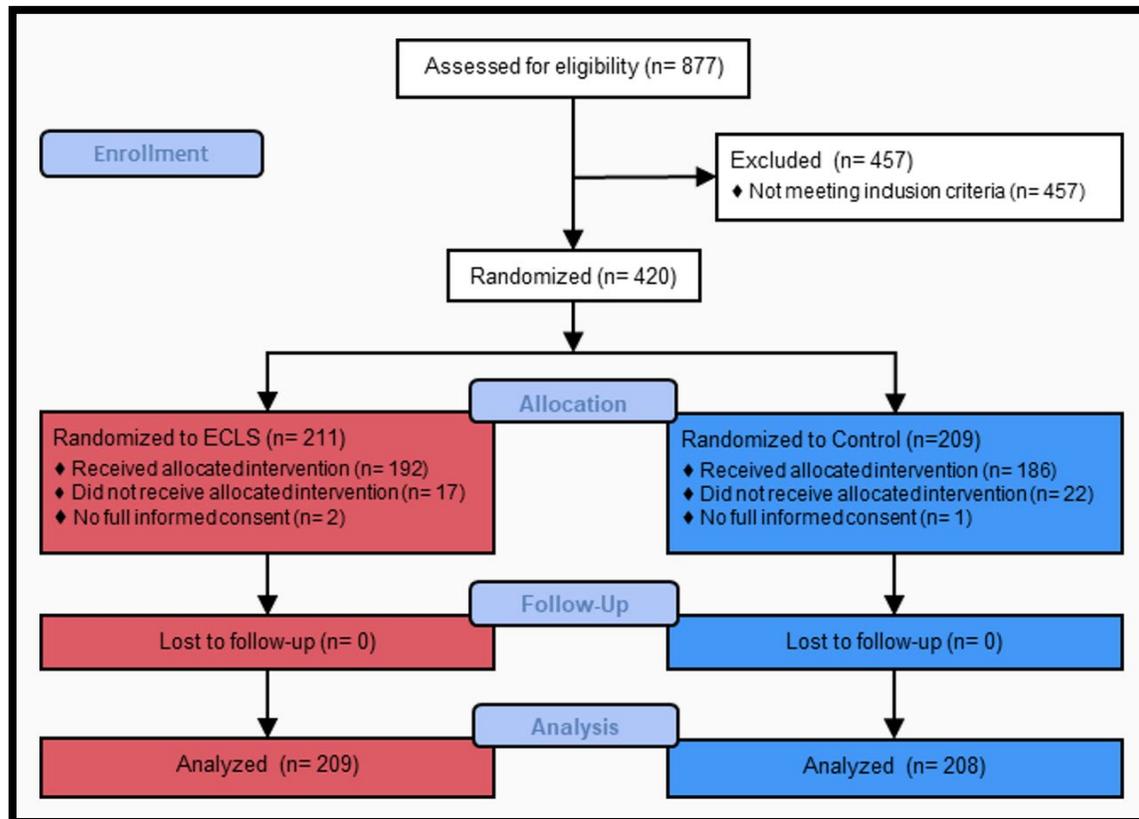
INSUFICIENCIA CARDIACA: HIERRO iv



Extracorporeal Life Support
in Infarct-Related Cardiogenic Shock

H. Thiele, U. Zeymer, I. Akin, M. Behnes, T. Rassaf, A.A. Mahabadi, R. Lehmann, I. Eitel, T. Graf, T. Seidler, A. Schuster, C. Skurk, D. Duerschmied, P. Clemmensen, M. Hennersdorf, S. Fichtlscherer, I. Voigt, M. Seyfarth, S. John, S. Ewen, A. Linke, E. Tigges, P. Nordbeck, L. Bruch, C. Jung, J. Franz, P. Lauten, T. Goslar, H.-J. Feistritz, J. Pöss, E. Kirchhof, T. Ouarak, S. Schneider, S. Desch, and A. Freund, for the ECLS-SHOCK Investigators*

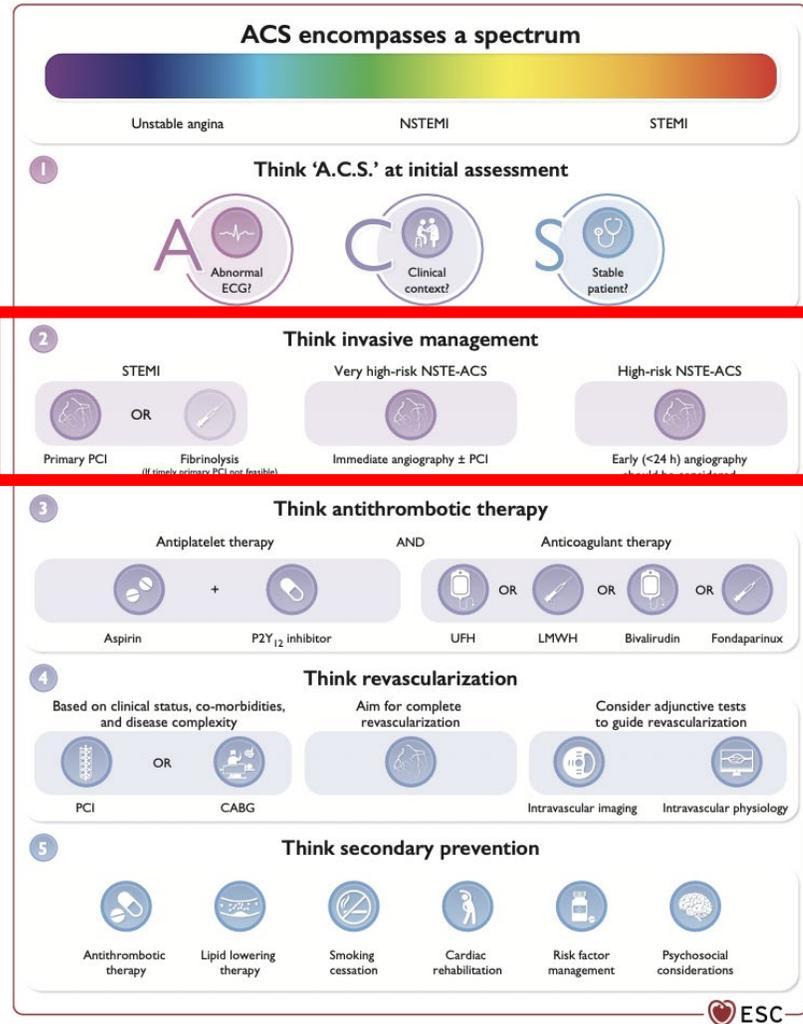
INSUFICIENCIA CARDIACA: SHOCK



ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023: NOVEDADES

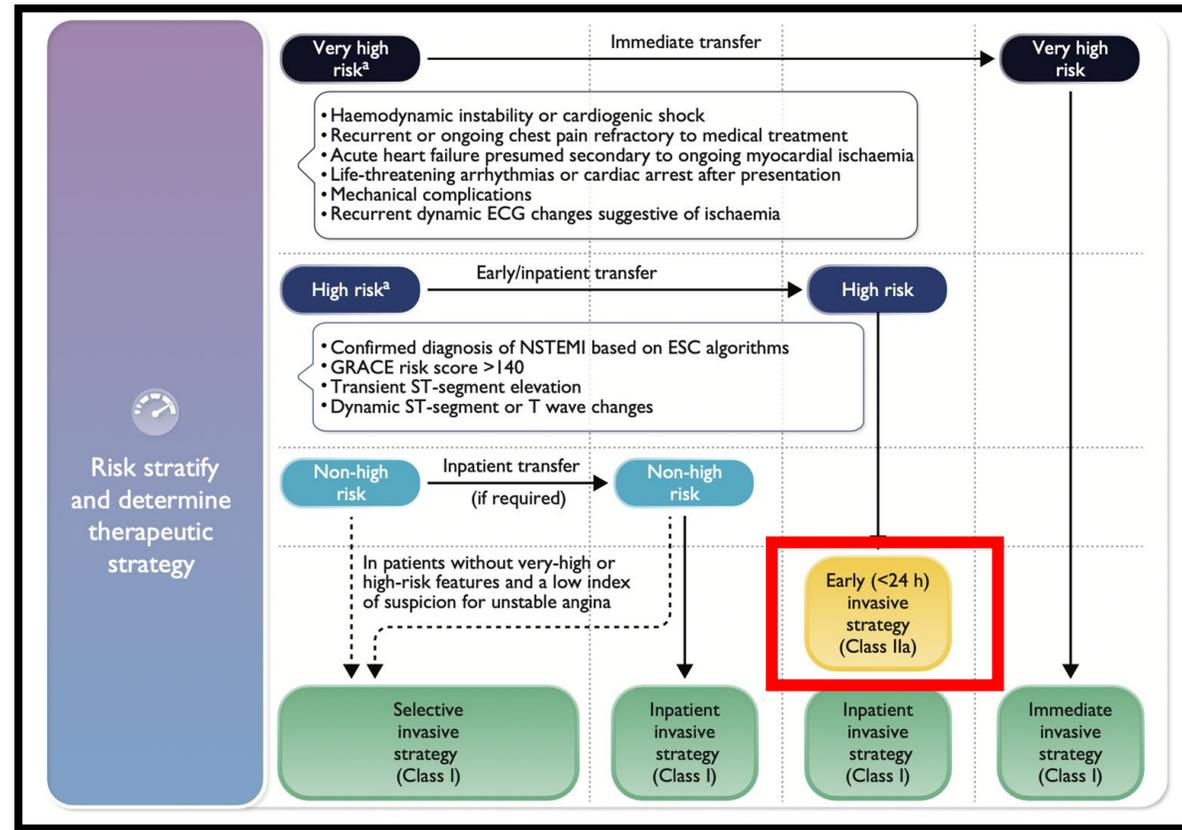
- INSUFICIENCIA CARDIACA
- **CARDIOPATIA ISQUEMICA**
- FIBRILACION AURICULAR
- FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR
- MISCELANEA

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA



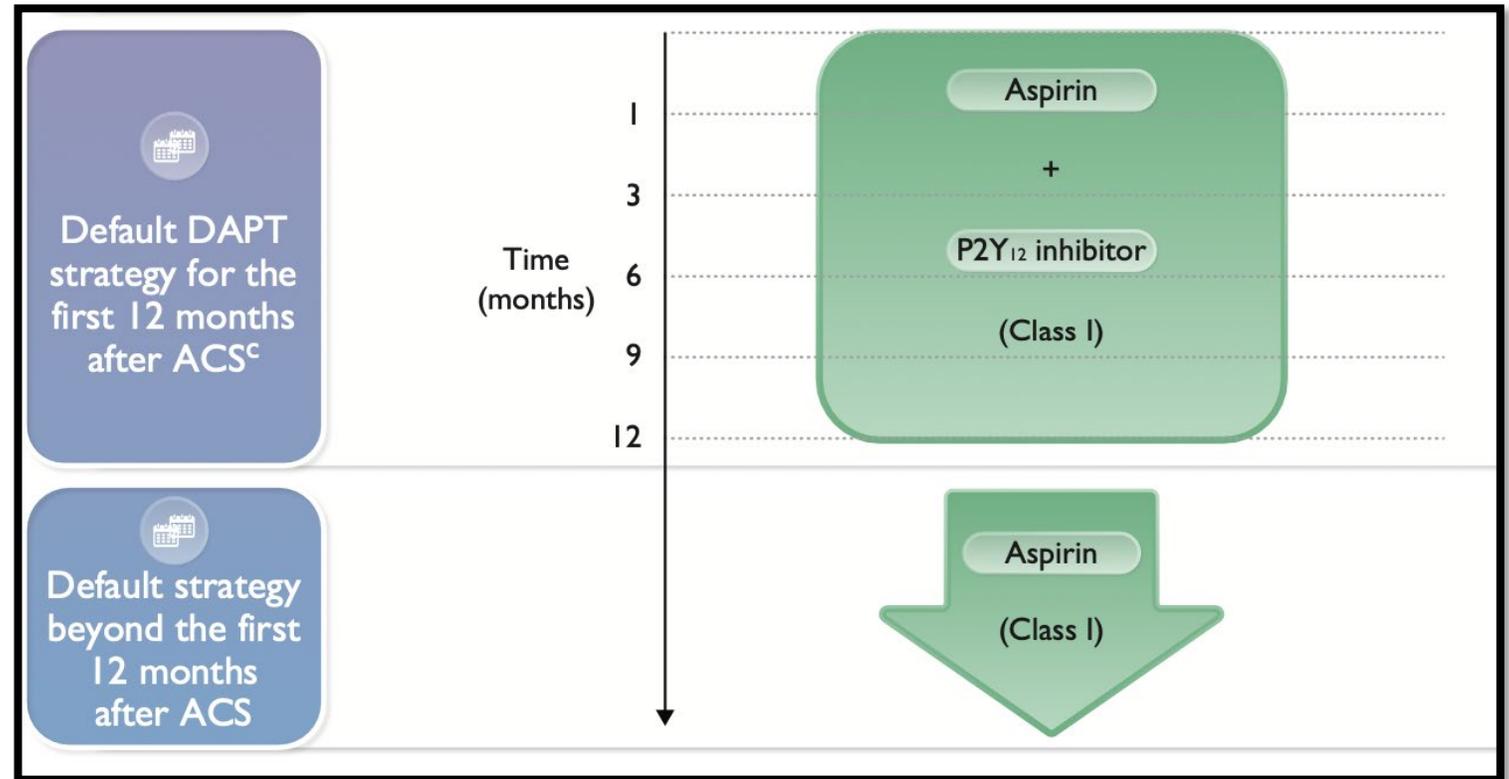
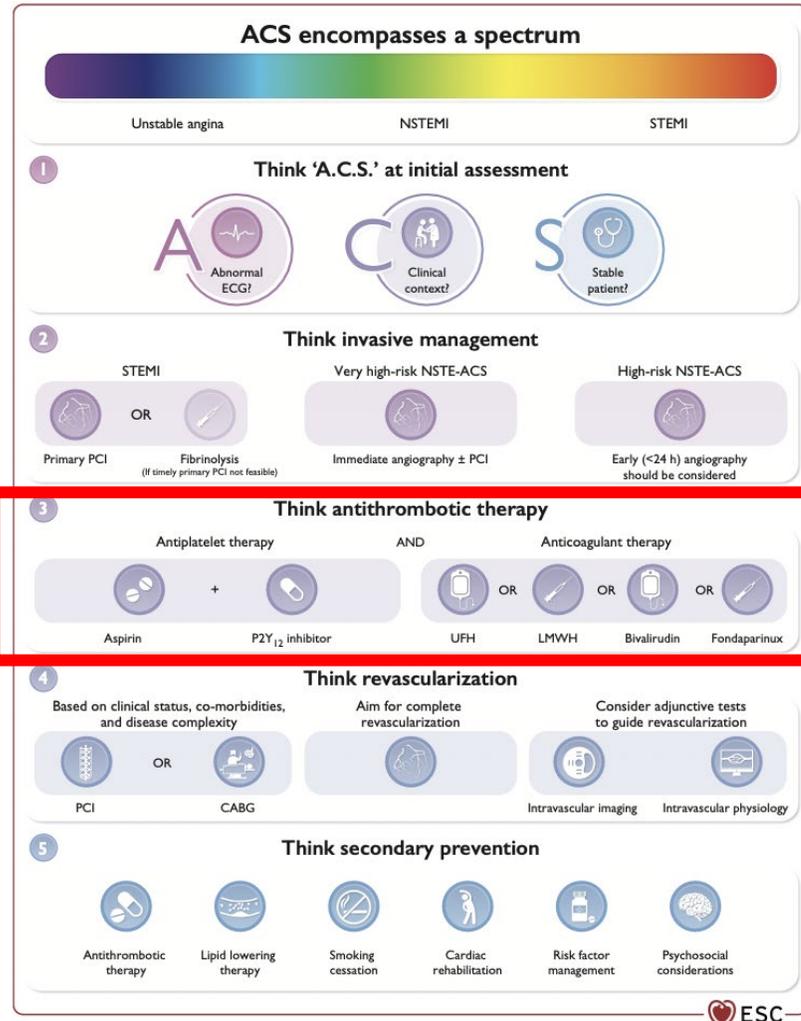
ESC European Society of Cardiology European Heart Journal (2023) 00, 1–107 <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad191> ESC GUIDELINES

2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes



CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes



CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

ACS encompasses a spectrum

Unstable angina NSTEMI STEMI

1 Think 'A.C.S.' at initial assessment

A Abnormal ECG? **C** Clinical context? **S** Stable patient?

2 Think invasive management

STEMI Very high-risk NSTEMI-ACS High-risk NSTEMI-ACS

Primary PCI Fibrinolysis (if timely primary PCI not feasible) Immediate angiography ± PCI Early (<24 h) angiography should be considered

3 Think antithrombotic therapy

Antiplatelet therapy AND Anticoagulant therapy

Aspirin + P2Y₁₂ inhibitor UFH OR LMWH OR Bivalirudin OR Fondaparinux

4 Think revascularization

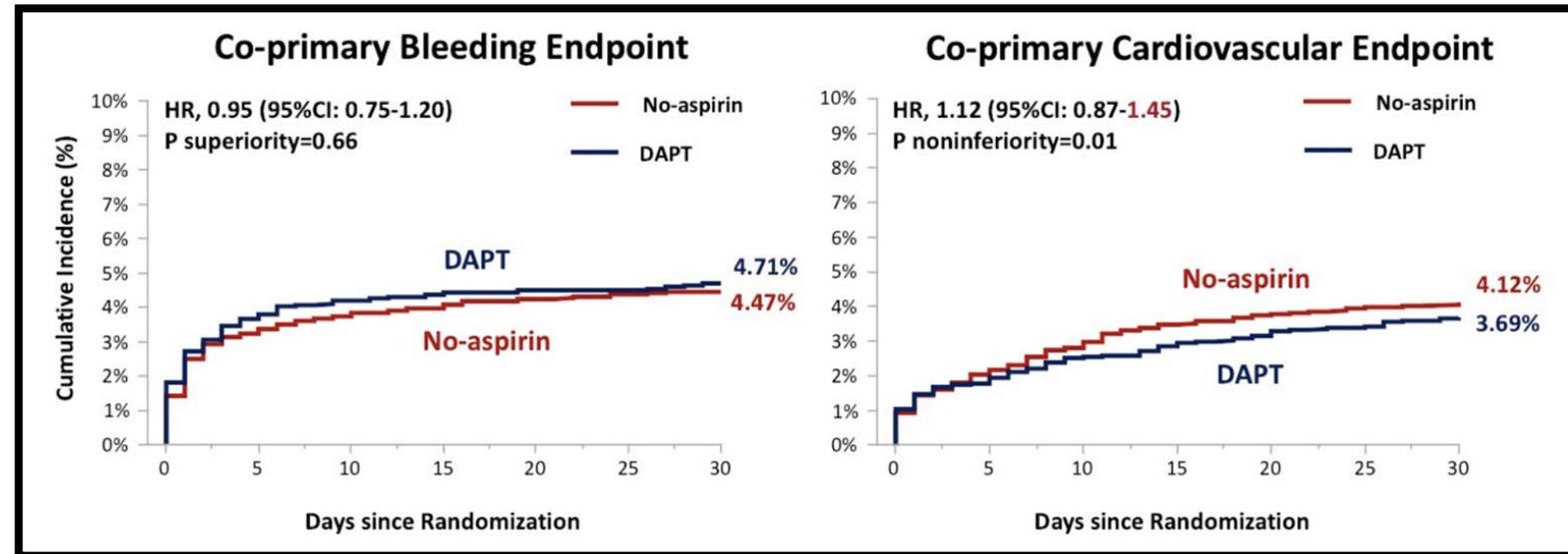
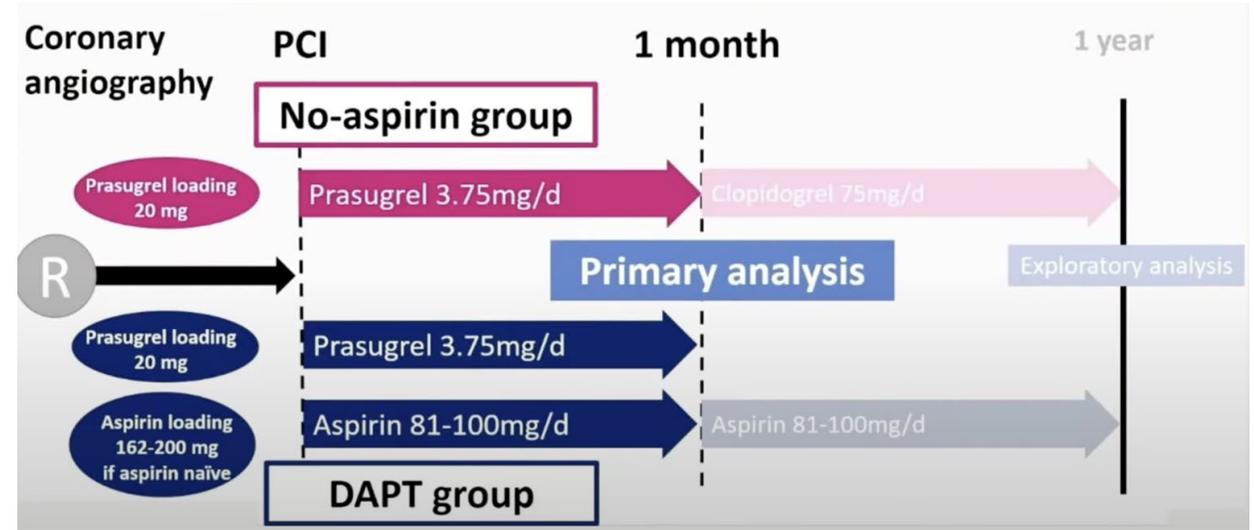
Based on clinical status, co-morbidities, and disease complexity Aim for complete revascularization Consider adjunctive tests to guide revascularization

PCI CABG Intravascular imaging Intravascular physiology

5 Think secondary prevention

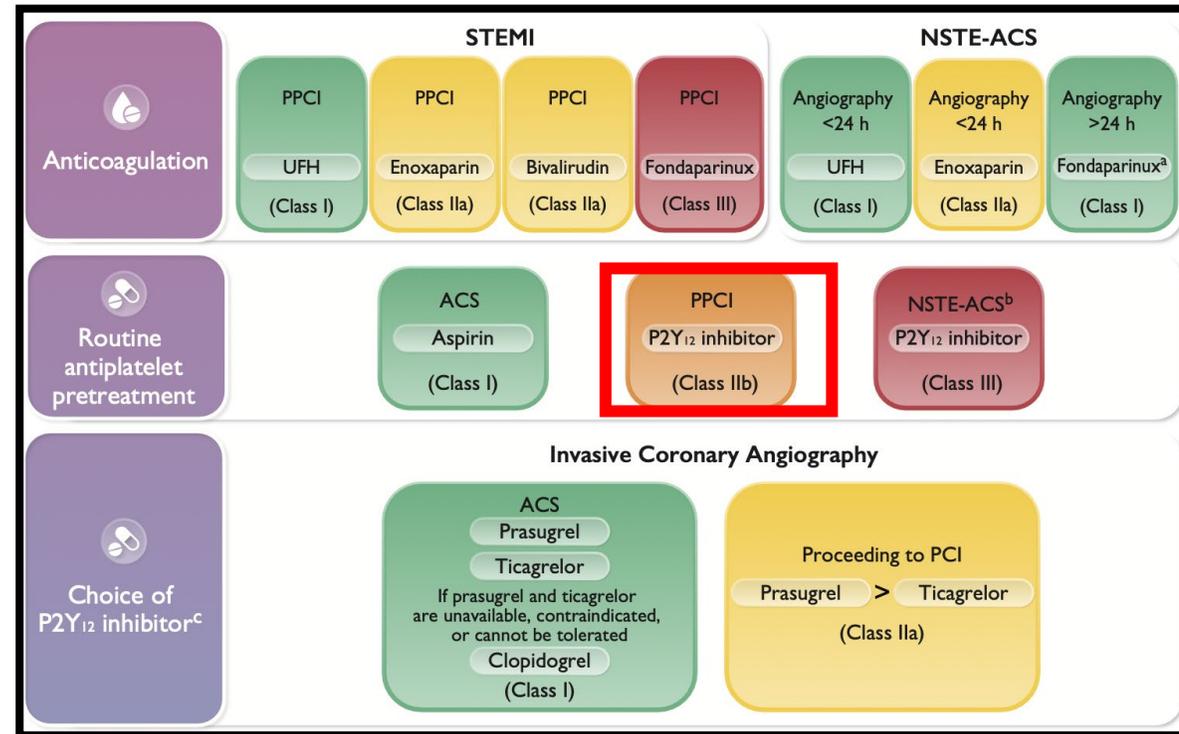
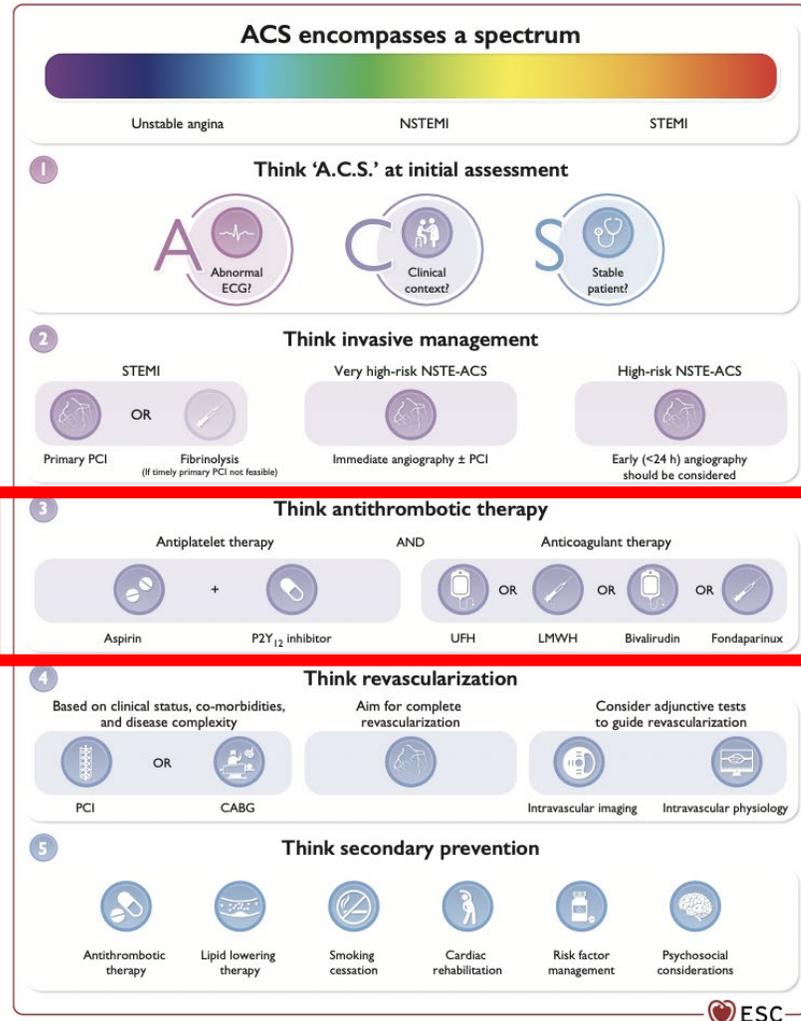
Antithrombotic therapy Lipid lowering therapy Smoking cessation Cardiac rehabilitation Risk factor management Psychosocial considerations

ESC



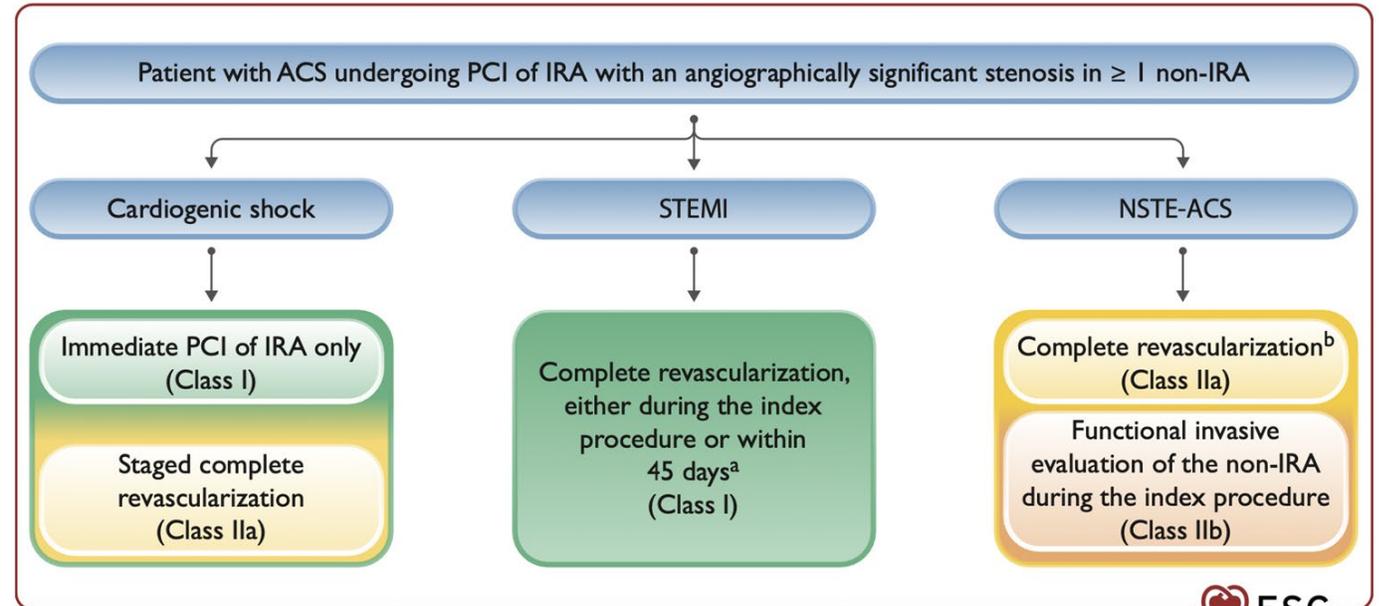
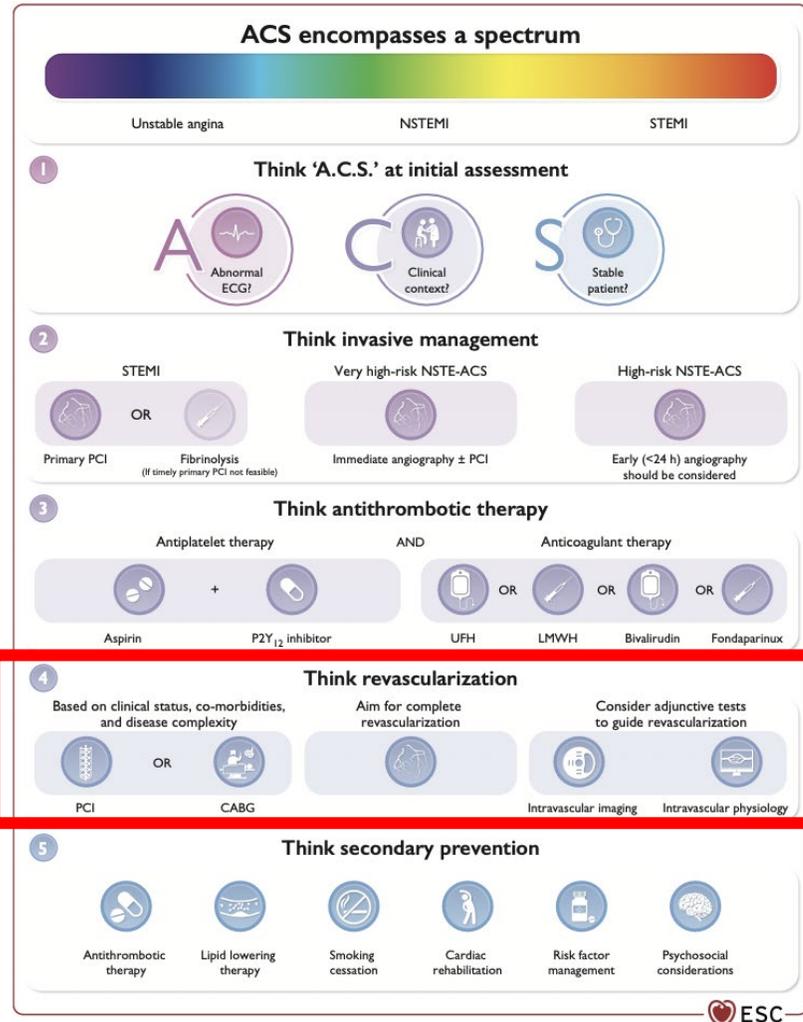
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes

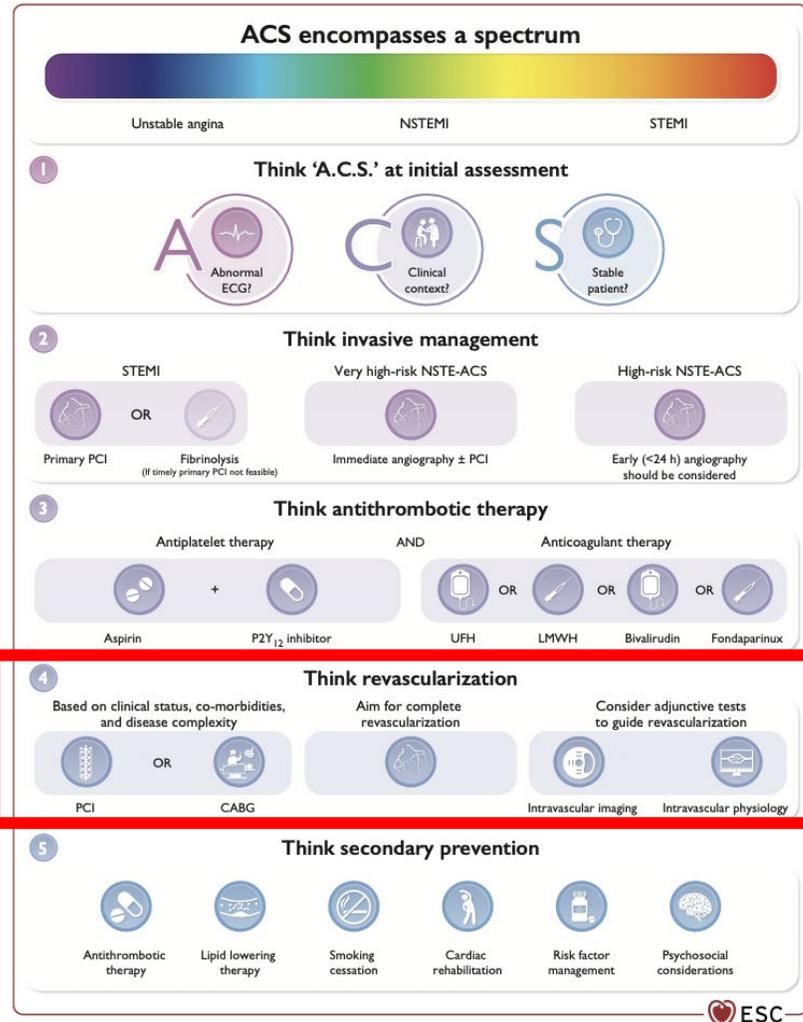


CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes



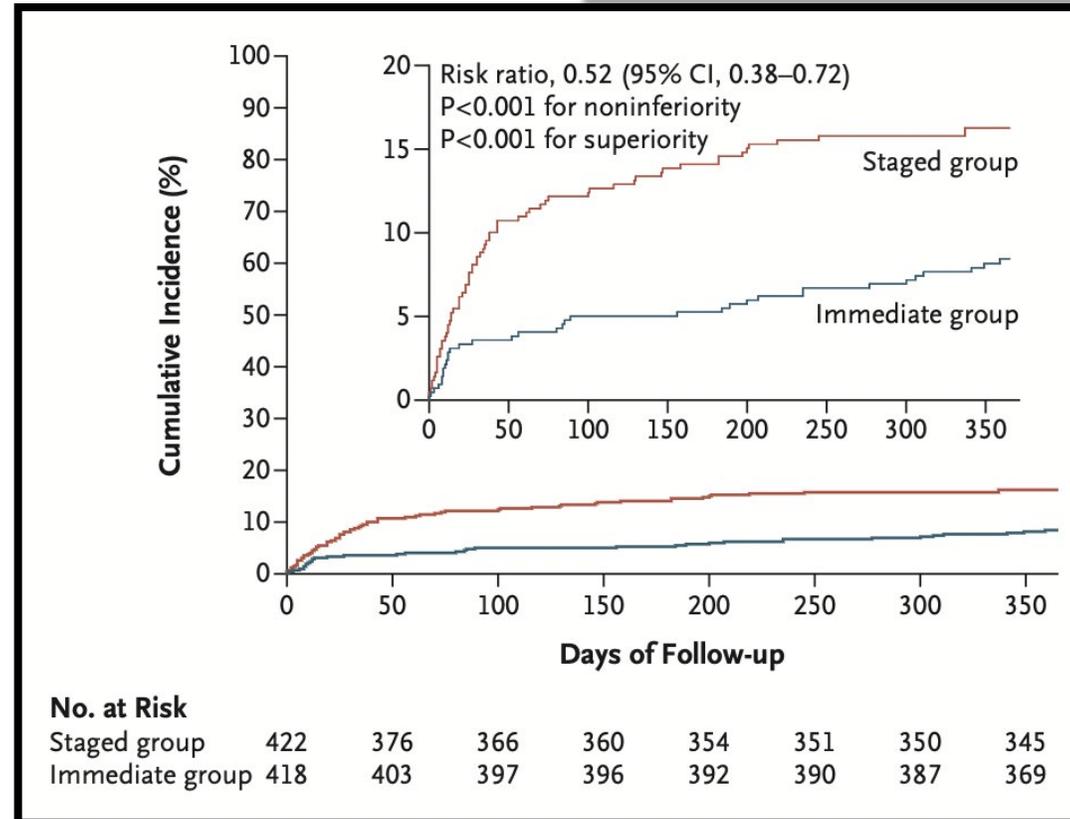
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA



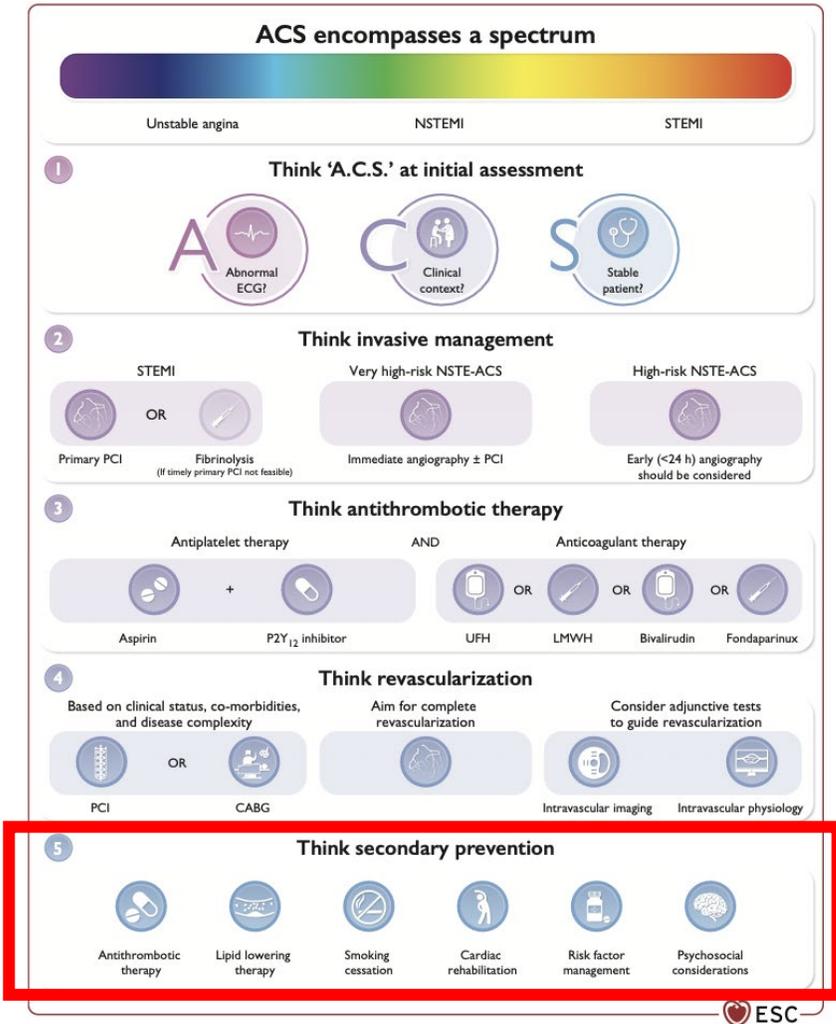
Timing of Complete Revascularization with Multivessel PCI for Myocardial Infarction

B.E. Stähli, F. Varbella, A. Linke, B. Schwarz, S.B. Felix, M. Seiffert, R. Kesterke, P. Nordbeck, B. Witzensbichler, I.M. Lang, M. Kessler, C. Valina, A. Dibra, M. Rohla, M. Moccetti, M. Vercellino, L. Gaede, L. Bott-Flügel, P. Jakob, J. Stehli, A. Candrea, C. Templin, M. Schindler, M. Wischnewsky, G. Zanda, G. Quadri, N. Mangner, A. Toma, G. Magnani, P. Clemmensen, T.F. Lüscher, T. Münzel, P.C. Schulze, K.-L. Laugwitz, W. Rottbauer, K. Huber, F.-J. Neumann, S. Schneider, F. Weidinger, S. Achenbach, G. Richardt, A. Kastrati, I. Ford, W. Maier,* and F. Ruschitzka, for the MULTISTARS AMI Investigators†

ABSTRACT



CARDIOPATÍA ISQUÉMICA



2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes

It is recommended that high-dose statin therapy is initiated or continued as early as possible, regardless of initial LDL-C values.^{787,865–867}

I A

It is recommended to aim to achieve an LDL-C level of <1.4 mmol/L (<55 mg/dL) and to reduce LDL-C by ≥50% from baseline.^{868,869}

I A

If the LDL-C goal is not achieved despite maximally tolerated statin therapy after 4–6 weeks, the addition of ezetimibe is recommended.⁷⁸⁸

I B

If the LDL-C goal is not achieved despite maximally tolerated statin therapy and ezetimibe after 4–6 weeks, the addition of a PCSK9 inhibitor is recommended.^{785,786,795,796}

I A

A polypill should be considered as an option to improve adherence and outcomes in secondary prevention after ACS.⁷⁵³

IIa B

ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023: NOVEDADES

- INSUFICIENCIA CARDIACA
- CARDIOPATIA ISQUEMICA
- **FIBRILACION AURICULAR**
- FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR
- MISCELANEA

FIBRILACION AURICULAR

Anticoagulation with Edoxaban in Patients with Atrial High-Rate Episodes

N. Becher, E. Bertaglia, J. B. B. P. Anelias, M. Calvert, M. J. G. Pavchuk, A. Lubiński, J. A. Sarkozy, D. Scherr, M. J. T. Tirakis, G.Y.H. Lip, and the Edoxaban 6 Investigators*

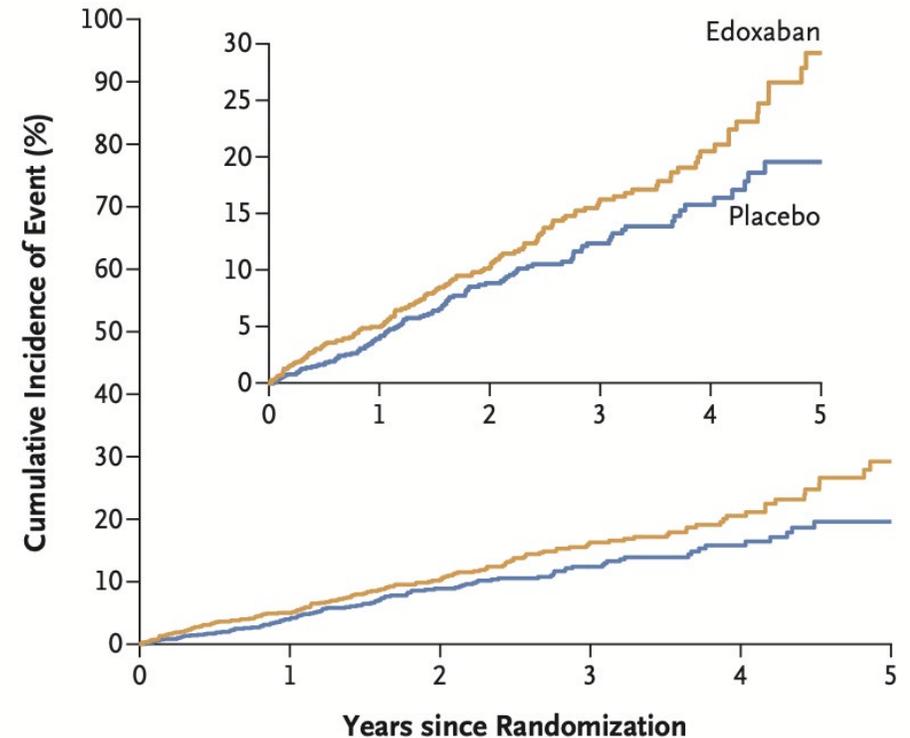
A Stroke, Systemic Embolism, or Death from Cardiovascular Causes



No. at Risk (no. of events)

	0	1	2	3	4	5
Edoxaban	1270 (37)	873 (20)	559 (19)	327 (3)	148 (4)	42
Placebo	1266 (44)	822 (30)	534 (16)	329 (7)	137 (1)	50

B Major Bleeding or Death from Any Cause



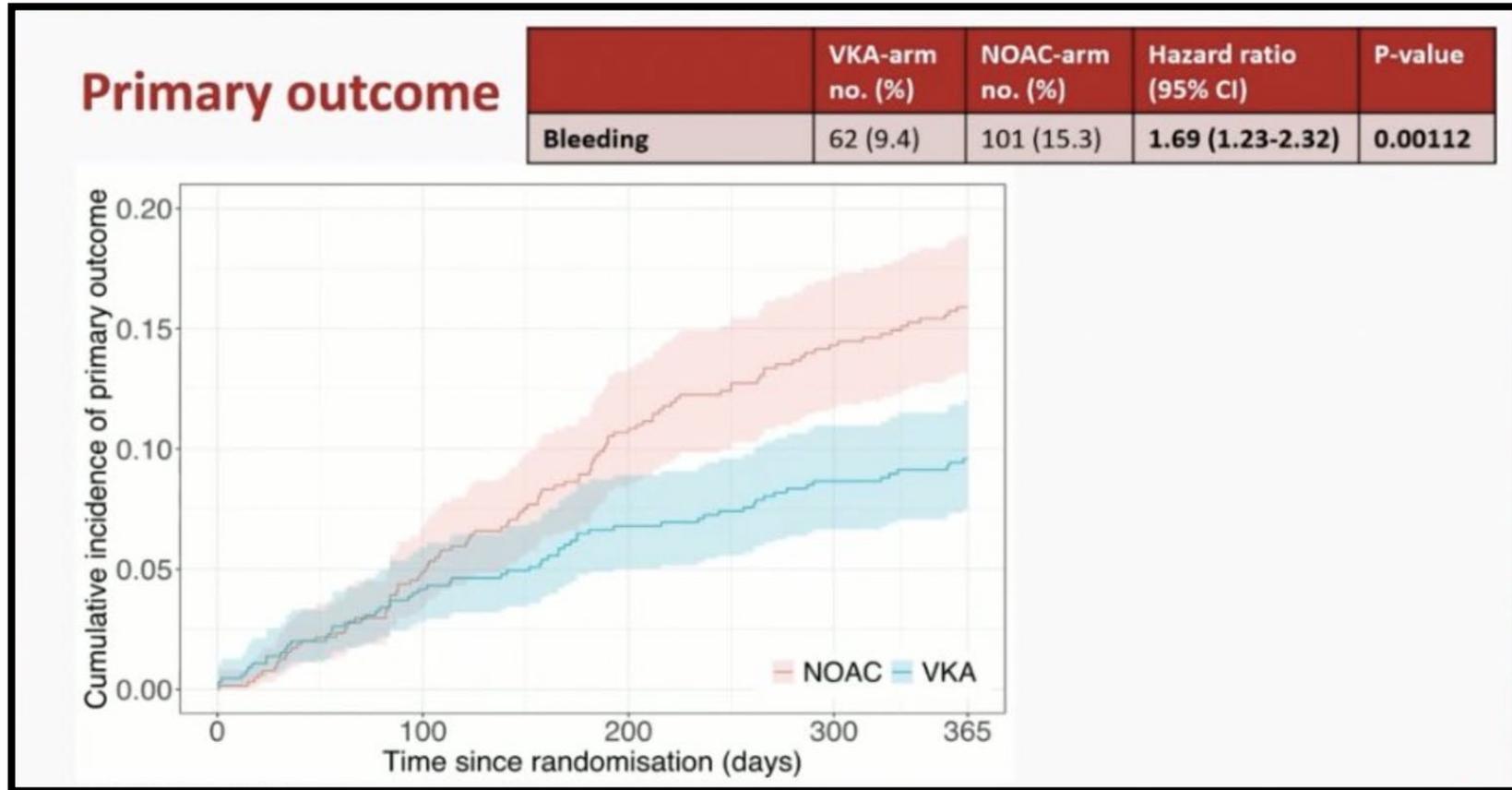
No. at Risk (no. of events)

	0	1	2	3	4	5
Edoxaban	1270 (57)	866 (41)	551 (30)	324 (11)	145 (10)	44
Placebo	1266 (42)	829 (36)	538 (17)	332 (9)	138 (5)	49

FIBRILACION AURICULAR



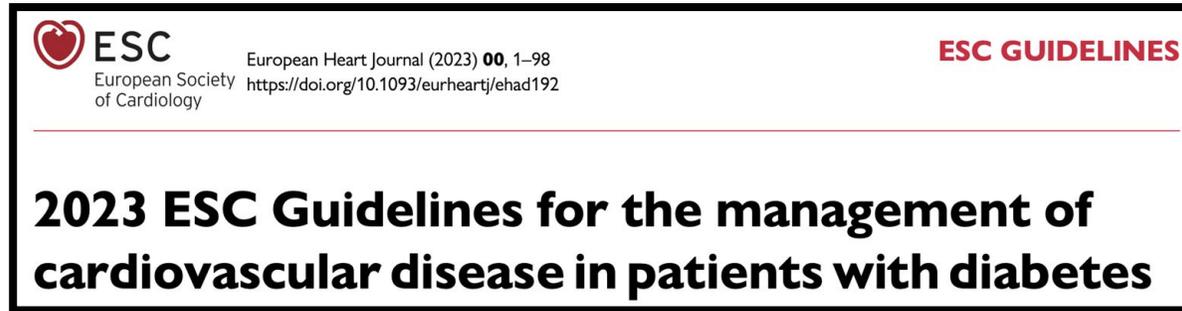
- N = 1.330
- 83 a, 40% mujeres
- CHADS-VASC = 4
- FG > 30
- Polifarmacia



ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023: NOVEDADES

- INSUFICIENCIA CARDIACA
- CARDIOPATIA ISQUEMICA
- FIBRILACION AURICULAR
- **FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR**
- MISCELANEA

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR



- Screening: SCORE-2 DM
- Objetivo HbA1c < 7%, PA < 130mmHg, LDL < 100 / 70 / 55 según riesgo
- iSLGT-2 y a-GLP-1 primera línea si enfermedad CVD
- iSLGT-2 primera línea si insuficiencia cardiaca / enfermedad renal
- Baja recomendación AAS como prevención primaria (IIbA)

ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023: NOVEDADES

- INSUFICIENCIA CARDIACA
- CARDIOPATIA ISQUEMICA
- FIBRILACION AURICULAR
- FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR
- **MISCELANEA**

2023 ESC Guidelines for the management of cardiomyopathies

- Clasificación 5 subtipos (dilatada, hipertrófica, arritmogénica, restrictiva, no dilatada VI)
- Utilidad RM cardiaca para diagnóstico y seguimiento
- Estudio genético / familiar (implicación diagnóstica, tto y pronóstica)
- Mavacamtem (IIa) en MHO (síntomas)
- No miocardiopatías: no compactación, Takotsubo

MISCELANEA



European Society
of Cardiology

European Heart Journal (2023) **00**, 1–95
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad193>

ESC GUIDELINES

2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis

- Importancia de centros de referencia (Endocarditis-Team)
- Ampliación profilaxis ATB (TAVI, asistencias)
- Imagen (ETE, PET-TC)
- ATB vo tras 7-10 días si paciente estable
- Extracción dispositivos (aún sin confirmar afectación)

ESC CONGRESS AMSTERDAM 2023: CONCLUSIONES

- iSGLT-2: indicación IA en pacientes con ICC independientemente FEVI
- Semaglutide mejora síntomas en pacientes con IC FEVI + obesidad
- ¿Papel del ECMO en shock cardiogénico?
- No pretratamiento en SCA de forma rutinaria
- Revascularizar lo máximo posible en el infarto agudo de miocardio
- No anticoagular fibrilación auricular subclínica
- ¿Cuidado con ACOD en FA y pacientes frágiles?
- Miocardiopatías: papel RM y consejo genético
- Endocarditis: tratamiento ambulatorio oral tras estabilidad clínica (7-10d)

**MUCHAS
GRACIAS**

