

## EDITORIALE

# Non solo un giornale scientifico di cardiologia riabilitativa e preventiva

## EDITORIAL

### *More than a scientific journal for cardiac rehabilitation and prevention*

*Editorial. More than a scientific journal for cardiac rehabilitation and prevention. C. Chieffo, R. Tramarin.*

In early 2002, a brave and far-sighted decision of the Executive Board of the Italian Working Group of Cardiac Rehabilitation and Prevention (GICR) gave birth to this journal which, with the new Cardiac Section of *Monaldi Archives for Chest Disease*, has become the official organ of the Group.

We feel honoured by the recent decision of the current GICR Executive Board to entrust us with the Editorship of the Cardiac Series of the journal for the next three years. The excellent work done and important results achieved by Raffaele Griffo and the Editorial Board that collaborated with him in the first two years of the journal's life, constitute a heritage that we will find difficult to match.

At the same time we trust that our personal commitment and enthusiastic determination that we have shown from the outset, since 2001, as promoter of "Archives operation", will enable us, together with the support of the Executive, of the new Editorial Board and of all those who give us the privilege of their active collaboration, to preserve and consolidate the legacy that we have inherited.

The role of cardiac rehabilitation within the medical panorama is now recognised for its consistency in terms of

facilities, hospital beds, specialized personnel, patients, clients, workflow. But over and above these figures, its importance also in terms of scientific production cannot be denied, as well as its vitality and integration, in concrete, organizational terms, within the cardiology network.

At the same time the dynamics of complex systems – of which the health systems of developed countries constitute a typical example – inevitably pose for health professionals and the various players concerned a series of problems and issues specific to cardiac rehabilitation that need to be evaluated, debated, and subject to experimentation and innovation.

It is our task to orient the editorial policy of the journal to take up these challenges facing cardiac rehabilitation today, e.g. the relationship with other domains of rehabilitation, with the field of cardiovascular prevention, the pressure to de-hospitalization and the need to develop and evaluate new effective and sustainable processes of care.

In forming the new Editorial Board of the Cardiac Series of *Monaldi Archives* we have taken the above aspects into account. We hope they will serve as the basis for an organic development of the journal's editorial policy.

*Monaldi Arch Chest Dis 2005; 64: 1-5.*

---

*Corresponding editor: Roberto Tramarin; IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri, I-27100 Pavia, Italy; E-mail address: rtramarin@fsm.it*

---

All'inizio del 2002 il Direttivo del Gruppo Italiano dei Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (GICR) con una decisione coraggiosa e lungimirante, frutto di un intenso ed appassionato dibattito all'interno della direttivo stesso e tra gli associati, ha dato vita a questa rivista che, attraverso alla nuova Sezione Cardiologica dei *Monaldi Archives for Chest Disease*, è diventata l'organo ufficiale del gruppo.

È giunto ora al termine, in fisiologica coerenza rispetto allo statuto del GICR, il periodo di direzione della rivista affidata a Raffaele Griffo. Le sue doti di capacità, di cultura riabilitativa, di esperienza, di creatività e di pragmatismo avevano fatto sì che cadesse su di lui il compito importante e delicato di "traghet-tare" il giornale del GICR nella nuova testata e di dare concretezza ad una serie di obiettivi di qualità e di visibilità editoriale che membri del Direttivo 2000-2002 (Carmine Chieffo, Francesco Fattirolli, Romualdo Belardinelli, Luigi Sala, Roberto Tramarin e Stefano Urbinati) si erano posti nel momento in cui avevano identificato nei *Monaldi Archives for Chest Disease* un nuovo e più efficace contenitore per il giornale del gruppo.

Ci sentiamo particolarmente onorati del recente incarico di direzione della serie cardiologica del giornale per i prossimi tre anni che l'attuale Direttivo del

*In early 2002, a brave and far-sighted decision of the Executive Board of the Italian Working Group of Cardiac Rehabilitation and Prevention (GICR), after a very lively, intense debate amongst members and within the Executive itself, gave birth to this journal which, with the new Cardiac Section of Monaldi Archives for Chest Disease, has become the official organ of the Group.*

*In accordance with GICR statutes, Raffaele Griffo's term of office as Editor of the journal has now come to an end. His talents, rehabilitation background, experience, creativity and pragmatism had equipped him for the important and delicate task of guiding the GICR official journal into its new "berth" under the heading of Monaldi Archives and implementing the editorial objectives of quality and visibility that the 2000-2002 Executive (Carmine Chieffo, Francesco Fattirolli, Romualdo Belardinelli, Luigi Sala, Roberto Tramarin and Stefano Urbinati) had set themselves when they identified in Monaldi Archives for Chest Disease a new and more effective vehicle for the Group's journal.*

*We feel particularly honoured by the decision of the present GICR Executive (Salvatore Pirelli, Francesco Fattirolli, Mario Chiato, Maurizio*

GICR (Salvatore Pirelli, Francesco Fattirolli, Mario Chiato, Maurizio Ferratini, Raffaele Griffò, Carlo Vigorito e Margherita Vona) ha voluto affidarci. Nell'accettare questo incarico siamo consapevoli che l'eccellenza del lavoro svolto e la rilevanza dei risultati ottenuti da Raffaele Griffò e dall'Editorial Board che con lui ha collaborato nei primi due anni di vita del giornale, rappresentano una sorta di eredità con cui sarà difficile confrontarsi.

Tuttavia ci auguriamo che l'impegno personale e l'entusiasta determinazione che ci hanno accomunati fin dall'inizio, nel 2001, come ideatori dell'"operazione Archives", ci permetteranno, insieme al supporto del Direttivo, del nuovo Editorial Board e di tutti coloro che ci onoreranno della loro concreta e fattiva collaborazione, di preservare e di consolidare il patrimonio che ci è stato consegnato.

Attualmente, grazie ad uno ingente sforzo da parte del GICR e del suo Direttivo e del supporto assicurato (nonostante le obiettive, note difficoltà economiche di questi tempi) da alcune aziende da sempre vicine alla realtà della cardiologia riabilitativa italiana, la serie cardiologica degli Archives è stampata in circa 4000 copie e diffusa a tutti gli iscritti del gruppo, ai cardiologi che operano nei campi della prevenzione cardiovascolare, delle patologie cardiache post-acute e croniche, dello scompenso cardiaco, ai cardiocirurghi, ai fisioterapisti, agli infermieri professionali e agli psicologi della salute che operano in cardiologia riabilitativa, ai direttori delle scuole di specialità in cardiologia e di fisiatria, ai direttori dei corsi di laurea di primo livello per fisioterapisti.

La realizzazione dell'accesso alla rivista on-line e la possibilità di scaricare i vari contributi in forma completa, in formato testuale sul sito [www.archest.fsm.it](http://www.archest.fsm.it) sta dando ovviamente i risultati attesi. Il periodico monitoraggio degli accessi alla rivista on-line ci consente, non solo di constatare la crescita del favore degli utenti rispetto a questa modalità di accesso e di consultazione, ma anche di identificare la provenienza dei contatti, il loro profilo professionale e di valutare attraverso la quantificazione degli accessi alle singole sezioni o pagine, gli ambiti di interesse preminenti dei lettori. Contiamo che questo tipo di analisi ci consenta già dai prossimi numeri, di modulare secondo più precisi criteri di efficacia e di sostenibilità la diffusione del giornale nella sua forma convenzionale cartacea.

Volendo fare ancora qualche considerazione sugli strumenti di diffusione del giornale e sui suoi contenuti, siamo dell'avviso che la realizzazione del sito web del GICR [www.gicr.it](http://www.gicr.it) ed il superamento della fase di rodaggio dello stesso, grazie all'ottimo lavoro di Stefano Urbinati, richiederà un confronto dialettico tra gli editors e qualche momento di ripensamento sui rispettivi disegni editoriali. Sarà indispensabile a nostro avviso valorizzare gli aspetti maggiormente conflacenti alle caratteristiche dei due differenti strumenti di comunicazione, evitando ridondanze e sovrapposizioni, in una prospettiva di integrazione e di diversificazione.

La realtà riabilitativa cardiologica ha assunto ormai nel panorama sanitario una riconosciuta consistenza sul piano quantitativo in termini di strutture, di posti letto, di addetti, di utenti, di flussi di attività. Ol-

*Ferratini, Raffaele Griffò, Carlo Vigorito and Margherita Vona) to entrust us with the Editorship of the Cardiac Series of the journal for the next three years. In accepting this office we realize that the excellent work done and important results achieved by Raffaele Griffò and his Editorial Board constitute a heritage that we will find difficult to match.*

*At the same time we trust that our personal commitment and enthusiastic determination that we have had from the outset, since 2001, as promoter of "Archives operation", will enable us, together with the support of the Executive, of the new Editorial Board and of all those who give us the privilege of their active collaboration, to preserve and consolidate the legacy that we have inherited.*

*At present, thanks to a considerable effort on the part of GICR and its Executive and to the assured support (despite obvious current economic difficulties) of some firms traditionally linked to cardiac rehabilitation in Italy, the Cardiac Series of Monaldi Archives is printed in approximately 4000 copies and distributed to all GICR members, to cardiologists working in the fields of cardiovascular prevention, post-acute and chronic heart disease, and heart failure, to heart surgeons, physiotherapists, professional nurses and psychologists involved in cardiac rehabilitation, to directors of post-graduate schools of cardiology and physiatry, and to directors of university school for physiotherapists.*

*The development of on-line access to the journal with the possibility to download articles in complete, textual format from the website [www.archest.fsm.it](http://www.archest.fsm.it) is obviously producing the anticipated results. Periodic monitoring of access to the journal on-line has enabled us to observe not only a growing preference of users for this mode of access and consultation, but also to identify where users come from, their professional profile, and to evaluate, by quantifying the accesses to single sections or articles, the areas of greatest interest to readers. We trust that this type of analysis will soon permit us, in forthcoming issues, to modify, on the basis of more precise criteria on efficacy and feasibility, the journal's distribution in its conventional paper form.*

*Remaining on the subject of the instruments of divulgation of the journal, we believe that now that the GICR website [www.gicr.it](http://www.gicr.it) has been set up (and its trial phase successfully accomplished thanks to the excellent work of Stefano Urbinati), a dialectic confrontation between the editors is called for and a re-examination of the respective editorial designs. It will be indispensable in our opinion to valorize the aspects most appropriate to each of the two different tools of communication, thereby avoiding superfluous overlapping, in a perspective of integration and diversification.*

*The role of cardiac rehabilitation within the medical panorama is now recognised for its consistency in terms of facilities, hospital beds, specialized personnel, clients, workflow. But over and above these figures, its importance also in terms of scientific production cannot be denied, as well as its vitality of integration, in concrete, organizational terms, within the cardiology network.*

tre a questi numeri è innegabile la sua rilevanza sul piano della produzione scientifica e la sua concreta vitalità organizzativa di integrazione nella rete cardiologica.

Tuttavia le dinamiche proprie dei sistemi complessi cui appartengono anche i sistemi sanitari dei paesi sviluppati, portano inevitabilmente alla attenzione degli addetti ai lavori e dei vari portatori di interesse una serie di problemi e di questioni che devono essere oggetto di valutazione, di dibattito, di confronto, di sperimentazione, di innovazione. Sarà nostro impegno non eludere nel nostro giornale questi argomenti, ma anzi orientare la linea editoriale degli Archives a cogliere le sfide che la cardiologia riabilitativa deve oggi affrontare.

Ci riferiamo ad esempio al periodico riemergere di visioni egemoniche (di sapore talvolta lobbistico) da parte del mondo fisiatrico nei confronti della cardiologia riabilitativa, con dei presupposti per lo più avulsi da una approfondita conoscenza scientifica e culturale delle specificità della riabilitazione del cardiopatico e che non tengono conto della reale interazione funzionale tra strutture di cardiologia, unità coronariche, cardiocirurgie, ambulatori per lo scompenso e medici di medicina generale e le strutture di cardiologia riabilitativa. Purtroppo queste “interpretazioni” della realtà riabilitativa cardiologica sono pericolosamente orientate (attraverso l’uso forzato di un glossario riabilitativo “unificante”, non facilmente e correttamente trasferibile alla realtà clinica delle patologie cardiovascolari) ad aspetti di macro-organizzazione, di accorpamento funzionale e di responsabilità, contraddittori rispetto alla reale ed efficace collocazione della medicina riabilitativa cardiologica nel percorso assistenziale del cardiopatico post-acute e cronico.

Riteniamo strategico che il nostro giornale risponda alla primaria esigenza di consegnare, al di fuori di una logica autoreferenziale, non solo agli addetti ai lavori, ma anche ai decisori pubblici e ai gestori dei servizi sanitari, lo stato dell’arte delle esperienze, delle conoscenze, dei dati dell’outcome-research e delle linee guida che ne scaturiscono, che rappresentano la realtà della cardiologia riabilitativa.

Questi elementi di conoscenza offerti ai pubblici decisori o agli organismi regolatori della sanità riteniamo possano contribuire ad affrontare in modo corretto un rischio attuale della cardiologia riabilitativa. In assenza di specifici strumenti di accreditamento istituzionale o qualitativo o, in alcune realtà regionali, a fronte di requisiti troppo generici o, peggio ancora, orientati a modelli riabilitativi “convenzionali” di tipo neuro-motorio, si osserva l’inquietante proliferare di strutture di cardiologia riabilitativa con caratteristiche di standard di prodotto e di organizzazione spesso del tutto inadeguati rispetto a quanto sempre meglio è definito dalla linee guida nazionali e internazionali.

Riteniamo che la tendenza alla de-ospedalizzazione nella sempre più pressante esigenza, comune a tutti i sistemi sanitari dei paesi sviluppati, di garantire un reale prodotto di salute economicamente sostenibile, debba essere un costante terreno di riflessione per i professionisti della riabilitazione. Esauritasi la facile tendenza alla riconversione di posti letto per acuti in posti letto riabilitativi, sarà indispensabile per

*At the same time the dynamics of complex systems – of which the health systems of developed countries constitute a typical example – inevitably pose for health professionals and the various stakeholders a series of problems and issues that need to be evaluated, debated, and subject to experimentation and innovation. It is our duty not to elude these issues in our journal but, on the contrary, to orient editorial policy to take up the challenges facing cardiac rehabilitation today.*

*We refer for instance to the periodic re-emergence of hegemonic visions (possibly due to lobby pressure) on the part of the physiatric sector in relation to cardiac rehabilitation. The premises typically show a series of misunderstanding on the specificities of rehabilitation of cardiac patients and overlook the real functional interaction between cardiology, coronary and heart surgery units, outpatient heart failure clinics and general practitioners, on the one hand, and cardiac rehabilitation structures on the other. Unfortunately this “view” of cardiac rehabilitation shows a dangerous tendency (through the imposition of a “unifying” rehabilitative glossary that is not easily applicable to or appropriate for the clinical practice of cardiovascular diseases) towards issues of macro-organization, of functional merger and of responsibility, in contradiction to cardiac rehabilitation’s real, effective place in the care of post-acute and chronic heart disease patients.*

*The primary strategy of our journal, as we see it, is – far from any self-referring logic – to respond to the need to provide health professionals but also health-decision-makers with state-of-the-art research, information, outcome data and the ensuing guidelines, which represent the reality of cardiac rehabilitation.*

*Offering such elements of knowledge to public decision-makers and health regulation bodies, we believe, can aid in correctly confronting a current risk of cardiac rehabilitation. In the absence of specific instruments of institutional or qualitative accreditation or, in some regions, in the face of requisites excessively generic or, worse still, oriented to “conventional” models of neurological and orthopedic physio medicine rehabilitation, one observes a disturbing proliferation of cardiac rehabilitation facilities with product and organization standards that are often totally inadequate with respect to the indications from national and international guidelines.*

*We believe that the trend towards de-hospitalization within the growing need – common to health systems of all developed countries – to guarantee a real and economically sustainable health product, must be a constant terrain of reflection for rehabilitation professionals. Now that the trend to reconvert acute hospital beds into rehabilitation beds is over, it is indispensable that those who truly have at heart the health of cardiac patients are fully prepared both in scientific and organizational terms to seriously, dynamically confront new models of rehabilitation. The progressive rise in health costs, pressured by the inversion of the demographic pyramid with an ever-growing elderly population, the further increase in chronic-degenerative disabling diseases, among which*

coloro che hanno veramente a cuore la salute dei soggetti affetti da patologie cardiovascolari, essere pronti sotto il profilo scientifico ed organizzativo ad affrontare in modo serio e motivato nuovi modelli di percorsi riabilitativi. La progressiva lievitazione dei costi sanitari, sulla spinta della inversione della piramide demografica, con una popolazione anziana sempre più numerosa, l'ulteriore incremento delle patologie disabilitanti cronico-degenerative, tra le quali lo scompenso cardiaco assume una dimensione sempre più preminente rispetto alle altre patologie, la rilevanza epidemiologica e assistenziale del cardiopatico ad alta complessità sono diventati problemi ineludibili. La cardiologia riabilitativa deve affrontare rapidamente questi temi, anche attraverso il supporto tecnologico della telemedicina, ma soprattutto attraverso la definizione e la valutazione di nuovi modelli assistenziali e riabilitativi di tele-care e di home-care.

Sarà nostro impegno quindi dare spazio nel nostro giornale a contributi e ad esperienze originali ispirate alla innovazione dei modelli di cura.

Non meno importante è infine il posizionamento della linea editoriale del giornale rispetto al mondo della prevenzione. L'interesse per la prevenzione cardiovascolare, al di là dell'aspetto scientifico che anche le più recenti linee guida internazionali hanno ulteriormente è in modo ancor più cogente definito, è coerente rispetto alle scelte dell'attuale Direttivo del GICR e dell'ANMCO che ritengono esistano oggi tutte le premesse per una più organica e strutturata collaborazione con l'Area Prevenzione dell'ANMCO.

Nel costruire il nuovo board editoriale della serie cardiologica degli Archives abbiamo cercato di tener conto di tutti questi aspetti attraverso i quali ci auguriamo possa svilupparsi in modo organico la linea editoriale del giornale. Abbiamo voluto istituire le figure dei Senior Editors (Raffaele Griffo e Sabino Scardi) non per una sorta di doverosa "onorificenza" a chi ha terminato il proprio mandato, ma con l'intento di far tesoro del loro patrimonio di esperienza nella gestione editoriale della rivista. Abbiamo rivisto la composizione degli Associate Editors e abbiamo identificato anche un Advisory Board cercando di dare un contenuto più compiuto al contributo che in termini propositivi e ci aspettiamo da tutti.

Non potrà sfuggire il fatto che nel board è ancor più significativa la presenza di figure professionali non-mediche (psicologi, fisioterapisti, infermieri, dietisti, educatori). Questo fatto esprime il nostro convincimento del ruolo sempre più rilevante di queste figure nello staff riabilitativo. Ad esse riteniamo debba essere riconosciuto un adeguato spazio di comunicazione e di confronto.

Vogliamo ringraziare tutti quanti hanno voluto accettare di far parte del board dandoci la loro disponibilità. Ma nel fare questo rinnoviamo loro l'invito a far sì che tale disponibilità si concretizzi in una partecipazione veramente attiva, propositiva, costante e costruttiva, nella convinzione che tutte le iniziative, pur belle, giuste, interessanti, procedono solo con l'energia e con il costante impegno di chi ha scelto di parteciparvi.

Siamo fiduciosi che con la collaborazione, non solo formale, di quanti ci hanno onorato di accettare

*heart failure assumes an ever growing importance, the burden in epidemiological and caring terms of the high-complexity heart-disease patient have become problems that cannot be avoided. Cardiac rehabilitation must rapidly confront these issues, not only with the technological support of telemedicine, but above all through the definition and evaluation of new models of tele-care and home-care.*

*It is thus our task to give space in our journal to contributions and original research aimed at the innovation of process-of-care.*

*Finally, of no lesser importance is our journal's editorial policy concerning cardiovascular prevention. Our interest in cardiovascular prevention, besides the scientific aspect that the latest international guidelines have again defined with insistence, is in line with the choices of the present GICR Executive and with Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO) which retain that there exist today all the premises for a more organic, structured collaboration with ANMCO's working group for cardiovascular prevention.*

*Designing the new Editorial Board of the Cardiac Series of Monaldi Archives we have taken the above aspects into account and hope they will serve as the basis for an organic development of the journal's editorial policy. We have instituted the figures of Senior Editors (Raffaele Griffo and Sabino Scardi) not out of "owed respect" to them on completion of their mandate, but to benefit from their legacy of experience in the management of the journal. We have reviewed the composition of the Associate Editors and identified also an Advisory Board for a more complete contribution, as we hope, from all.*

*The growing presence in the Board of non-medical health professional figures (psychologists, physiotherapists, nurses, dieticians, educationists) is clear. It expresses our conviction of the increasingly important role that these professional figures play in the rehabilitation team, a fact which must be recognized by dedicating adequate space for communication and confrontation to them in our journal.*

*We would like to thank everyone who has accepted to be part of the Board and expressed his willingness to collaborate. We renew our invitation to put this willingness into practice by participating in a truly active, propositive, constant and constructive way, convinced as we are that all initiatives – no matter how good and interesting – proceed only through the energy and constant commitment of those who have chosen to participate.*

*We are confident that with the active collaboration of all who have accepted to be part in various ways of the Editorial Board, as well as of our readers and authors, the journal will maintain and consolidate, in continuity with the previous editorial line, its role as a vehicle of knowledge and as an instrument of the visibility of research, of clinical practice and organization of cardiac rehabilitation and prevention.*

*A special thank goes to the Fondazione Salvatore Maugeri, in particular to its President, Umber-*

di far parte a vario titolo dell'Editorial Board, dei lettori e degli autori la rivista possa mantenere e consolidare, in linea di continuità rispetto alle scelte editoriali precedenti, il suo ruolo di veicolo di conoscenza e di strumento di visibilità della ricerca, della pratica e della cultura organizzativa della cardiologia riabilitativa e preventiva.

Un particolare ringraziamento va alla Fondazione Salvatore Maugeri, nelle figure del Presidente, Umberto Maugeri e del Managing Editor della rivista Marcello Imbriani. In questo primo triennio di ospitalità nella testata di cui è proprietaria, la Fondazione Salvatore Maugeri si è resa garante di una relazione caratterizzata da una assoluta indipendenza rispetto alla linea editoriale espressione della politica del Gruppo, confermando ancora una volta il suo impegno a favore della diffusione delle conoscenze in medicina riabilitativa cardiovascolare e la costanza del suo supporto alle attività del Gruppo.

*to Maugeri, and Managing Editor of the journal, Marcello Imbriani. In this first triennium in which we have been hosted by Monaldi Archives, the Fondazione Salvatore Maugeri, which owns Monaldi Archives, has maintained a line of absolute independence with respect to our editorial policy – expression of the GICR's policy – confirming once again its commitment to the diffusion of knowledge in cardiac rehabilitation and its constant support of the GICR's activities.*

*The Editors*

*CARMINE CHIEFFO      ROBERTO TRAMARIN*

Gli Editors

CARMINE CHIEFFO      ROBERTO TRAMARIN



*Paola Bianchi Luvisoni, Racconto per immagini (2001)*