



## DOCUMENTO PER LA RAZIONALIZZAZIONE E L'EQUITA' DELL'ACCESSO ALLA PRESTAZIONE CARDIOLOGICA

Il presente documento, formulato dal Centro Cardiovascolare con una rappresentanza di Medici di Medicina Generale, contiene delle raccomandazioni relative alla razionalizzazione e l'equità dell'accesso alla prestazione cardiologica, che dovrà essere monitorato e sottoposto ad audit.

Resta inteso che in particolari situazioni cliniche, il medico prescrittore, nella sua piena autonomia professionale, potrà derogare alle presenti raccomandazioni.

### Codici di priorità:

**U** per Urgente da effettuare nel più breve tempo possibile

**B** per Breve da eseguire entro 10 giorni

**D** per Differita da eseguire entro 30 gg. per le visite, entro 60 gg. per gli accertamenti specialistici

**P** per Programmata entro 180 giorni.

Barrare le apposite caselle poste sulla parte destra della ricetta

Specificare: motivazioni della richiesta, quesito diagnostico, anamnesi orientata al problema, terapia in atto.

## Schema di rapida consultazione VISITE CARDIOLOGICHE

### Problema di presentazione al medico prescrittore:

1. DOLORE TORACICO/CARDIOPATIA ISCHEMICA
2. DISPNEA/EDEMI/SCOMPENSO CARDIACO
3. PALPITAZIONI/ARITMIE E SINCOPE
4. PROBLEMI SELEZIONATI DI IPERTENSIONE ARTERIOSA
5. PAZIENTE CON REPERTI CARDIOLOGICI ANORMALI
6. PROBLEMI MEDICO-LEGALI/CERTIFICATIVI
7. ALTRI PROBLEMI

### 1. DOLORE TORACICO/CARDIOPATIA ISCHEMICA:

#### **1 A. DOLORE TORACICO IN ATTO AL MOMENTO DELLA VISITA DEL MMG:**

→ **EMERGENZA CARDIOLOGICA:** invio immediato al Pronto Soccorso" dell'Ospedale di Cattinara con impegnativa o lettera contenente il problema clinico di invio.

#### **1 B. DOLORE TORACICO DA SOSPETTA O DUBBIA ISCHEMIA MIOCARDICA \* NON IN ATTO AL MOMENTO DELLA VISITA DEL MMG :**

→ telefonare al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare i tempi della visita (o l'eventuale opportunità d'invio diretto al Pronto Soccorso). Se la visita viene concordata telefonicamente al Centro Cardiovascolare → **IMPEGNATIVA CON IL CODICE CONCORDATO (ABITUALMENTE U O B)**

## 1C. ANGINA STABILE DA SFORZO/ STATO POST-INFARTO MIOCARDICO/ STATO POST-INTERVENTO DI RIVASCOLARIZZAZIONE CORONARICA

SE CONTROLLO cardiologico periodico (follow-up, NON prima visita!) in paziente già noto al Centro Cardiovascolare

→ non redigere alcuna impegnativa. Il paziente verrà richiamato a tempo debito direttamente dal Centro Cardiovascolare nell'ambito degli ambulatori dedicati.

Verificare se il paziente ha già un follow-up concordato, e in solo caso negativo il MMG compilerà l'impegnativa con il problema clinico e richiesta di "**visita cardiologica codice P**".

## 2. DISPNEA/EDEMI/SCOMPENSO CARDIACO

### 2A. DISPNEA A RIPOSO ACUTA E SEVERA, IN ATTO O RECIDIVANTE

**EMERGENZA MEDICA:** invio immediato al Pronto Soccorso" dell'Ospedale di Cattinara con impegnativa o lettera contenente il problema clinico di invio

2B. Sintomi e segni di **SOSPETTO SCOMPENSO CARDIACO DI NUOVA INSORGENZA** (cioè dispnea, ortopnea, palpitazioni)

- se presenti per sforzi minimi o di lieve entità (classe III-IV NYHA) o quadro marcato di edemi (anasarcatico)

**EMERGENZA MEDICA:** invio immediato al Pronto Soccorso" dell'Ospedale di Cattinara con impegnativa o lettera contenente il problema clinico di invio

- se presenti per gli sforzi abituali (classe II NYHA) oppure edemi lievi-moderati agli arti inferiori:

o se il paziente ha una **storia di cardiopatia già diagnosticata** (per es. pregresso infarto, angina, valvulopatie) → **IMPEGNATIVA CON CODICE B** o meglio telefonare al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare il nuovo programma ed i suoi tempi, richiedendo contestualmente controllo BNP. Nel frattempo iniziare/modulare terapia con ACE-Inibitore e/o diuretico.

- o Se il paziente NON ha una **storia di cardiopatia** → eseguire **ECG e BNP**. Soltanto in presenza di sintomatologia clinicamente significativa va richiesta la visita cardiologica prima dell'esito degli esami.

➤ se **BNP > 100 pg/ml o ECG anormale** → **IMPEGNATIVA CON CODICE B** o meglio telefonare al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare i tempi della visita. Nel frattempo iniziare terapia con ACE-Inibitore e/o diuretico.

➤ se **BNP < 100 pg/ml + ECG normale** (o con alterazioni aspecifiche della ripolarizzazione ventricolare) → non inviare a visita cardiologica subito, ma effettuare ulteriori indagini per diagnosticare altre patologie (es. BPCO, edemi da farmaci, ecc.) → visita cardiologia solo se diagnosi alternative inconcludenti → **IMPEGNATIVA CON IL CODICE D**.

## 2C. PEGGIORAMENTO DI SCOMPENSO CARDIACO GIÀ DIAGNOSTICATO<sub>1</sub>

➤ per comparsa di:

- i. **DISPNEA A RIPOSO** o dispnea parossistica **NOTTURNA**
- a. **ARITMIE SINTOMATICHE** o **POLSO TOTALMENTE ARITMICO NON PREESISTENTE** (FA/flutter atriale)
- b. **FREQUENZA** cardiaca A RIPOSO > 120/min
- c. **ANGINA PECTORIS**
- d. **IPOPENSIONE** arteriosa (PA sistolica < 90 mmHg)
- e. **EDEMI MARCATI/ASCITE/VERSAMENTI PLEURICI** NON RISPONDENTI all'aggiustamento della terapia diuretica

**EMERGENZA MEDICA: invio immediato al Pronto Soccorso** dell'Ospedale di Cattinara con impegnativa o lettera contenente il problema clinico di invio

- LIEVE PEGGIORAMENTO DI SCOMPENSO CARDIACO GIÀ NOTO (dispnea e/o edemi) E PRECEDENTEMENTE STABILE, senza pronta risposta all'ottimizzazione della terapia (ACE-inibitore a dosi massime tollerate, diuretici, beta-bloccante) → **IMPEGNATIVA CON IL CODICE B** o meglio **telefonare** al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare l'aggiustamento della terapia e i tempi della visita.

---

## 2D. 1° visita per cardiopatia (disfunzione ventricolare sinistra) in paziente asintomatico con:

- a. Pregresso infarto miocardico non noto ma evidenziato da esame casuale
- b. malattia sistemica (malattia del connettivo, sarcoidosi, amiloidosi, emocromatosi)
- c. diabete mellito o insufficienza renale cronica con altri fattori di rischio (ipertensione arteriosa, fumo, dislipidemia, aterosclerosi periferica)
- d. familiarità per cardiomiopatia
- e. pregressa chemioterapia antiblastica o radioterapia sul torace
- f. malattia valvolare significativa asintomatica
- g. BPCO grave o molto grave (grado III o IV sec. GOLD)

→ **IMPEGNATIVA PER VISITA CARDIOLOGICA CON IL CODICE D** .

---

## 2E. Controllo cardiologico periodico (follow-up, NON prima visita!) in paziente già noto al Centro Cardiovascolare, per:

- Cardiomiopatie
- Scompenso cardiaco oligosintomatico o disfunzione ventricolare sinistra asintomatica

→ **non redigere alcuna impegnativa**. Il paziente verrà richiamato a tempo debito direttamente dal Centro Cardiovascolare nell'ambito degli ambulatori dedicati.

Sarà cura del MMG verificare se il paziente ha già un follow-up concordato, e in solo caso negativo compilerà l'impegnativa con il problema clinico e richiesta di **"visita cardiologica codice P"**.

### 3. PALPITAZIONI/ARITMIE E SINCOPE

3A. configurano un' **EMERGENZA CARDIOLOGICA** → **invio immediato al Pronto Soccorso** dell'Ospedale di Cattinara con impegnativa o lettera contenente il problema clinico di invio i seguenti quadri clinici:

- . Palpitazioni con **POLSO TOTALMENTE ARITMICO** (= sospetta fibrillazione atriale) insorto **da meno di 48 ore o con sintomi severi** (grave dispnea, gravi vertigini, presincope/sincope, marcata astenia/affaticabilità)
- Episodio di **PERDITA (anche incompleta) DI COSCIENZA, IN ATTO O RECIDIVANTE**
- **Polso** ritmico ma **tachicardico (> 140/min)**

3B. Paziente oligo/asintomatico al momento della visita del MMG, ma con:

1. **Storia di SVENIMENTO O QUASI-SVENIMENTO** avvenuto **negli ultimi 4 gg** (o anche da più di 4 giorni se c'è una storia di cardiopatìa già diagnosticata)
2. Storia di episodi **recenti di PALPITAZIONI regolari o irregolari con FREQUENZA a riposo  $\geq 120/\text{min}$**
3. Storia di episodi **recenti o riscontro durante la visita di polso BRADICARDICO con frequenza  $< 40/\text{min}$**
4. **Riscontro all'E.O. di extrasistolia molto frequente** ( $\geq 10$  extrasistoli/min)
5. **Reperto ECG di tachiaritmie sopraventricolari o ventricolari, di extrasistoli ventricolari frequenti (> 10/min) o polimorfe o di blocchi atrio-ventricolari di 2° e 3° grado o di bradicardia sinusale  $< 40/\text{min}$**

→ telefonare al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare i tempi della visita (o l'eventuale opportunità d'invio diretto al Pronto Soccorso). Se la visita viene concordata telefonicamente al Centro Cardiovascolare → **IMPEGNATIVA CON IL CODICE CONCORDATO (ABITUALMENTE U O B)**

3C. Paziente oligo/asintomatico al momento della visita del MMG, ma con:

- A. Storia di **SVENIMENTO O QUASI SVENIMENTO** avvenuto **DA PIÙ DI 4 GIORNI** (in assenza di storia di cardiopatìa già diagnosticata)
- B. Storia di **palpitazioni bradi- o tachiaritmiche non obiettivabili e con ECG negativo**. Può essere opportuno richiedere un ECG dinamico sec. Holter (se le palpitazioni sono frequenti, almeno 1 volta alla settimana) oppure istruire il pazienti a recarsi al Pronto Soccorso al primo insorgere della palpitazione
- C. Riscontro obiettivo di **fibrillazione atriale insorto da più di 48 ore o insorto in epoca indeterminata, asintomatico o con sintomi lievi** (lieve dispnea, vertigine, intolleranza allo sforzo).
- D. **Fibrillazione atriale permanente già diagnosticata con persistenza di sintomi nonostante la terapia o con terapia mal tollerata per gli effetti collaterali.**
- E. Reperto **ECG di extrasistoli sopraventricolari molto frequenti (> 10/min)**

→ **IMPEGNATIVA CON IL CODICE D**. E' possibile anche telefonare al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare i tempi della visita e per i consigli terapeutici, in particolare in presenza di FA di nuova insorgenza in paziente con indicazioni alla terapia anticoagulante.

#### 4. PROBLEMI SELEZIONATI D' IPERTENSIONE ARTERIOSA:

**a. "Crisi ipertensiva" (= aumento improvviso, più o meno severo, dei valori pressori), sintomatica per danno d'organo acuto**

→ invio immediato al Pronto Soccorso" dell'Ospedale di Cattinara con impegnativa o lettera contenente il problema clinico di invio

**b. Ipertensione arteriosa che rimane ripetutamente > 140/90 mmHg nonostante la terapia con 3 o più farmaci di classi diverse a dosi massimali tra cui un diuretico\*(per almeno 2 settimane) → richiedere un Holter pressorio → se confermata all'Holter l'ipertensione "resistente" → **richiedere visita cardiologica con impegnativa con il codice D****

**c. ipertensione arteriosa associata a diabete mellito o insufficienza renale cronica → richiedere visita cardiologica con impegnativa con il codice D (per screening di disfunzione ventricolare sinistra asintomatica, vedi sopra)**

#### 5. PAZIENTE CON REPERTI CARDIOLOGICI ANORMALI

A. Paziente **ASINTOMATICO**, non noto al Centro Cardiovascolare, con reperto ascoltorio di **SOFFIO** cardiaco **E/O RUMORE AGGIUNTO CARDIACO**

B. Paziente **ASINTOMATICO**, non noto al Centro Cardiovascolare, con **reperto ECG incidentale patologico** (onde Q di possibile pregressa necrosi, blocchi di branca sinistra o destra, blocchi atrio-ventricolari, marcate alterazioni della ripolarizzazione ventricolare, intervallo QT lungo o breve, segni di ipertrofia ventricolare sinistra o destra, ecc.).

→ **richiedere visita cardiologica con impegnativa con il codice D**

C. Paziente **ASINTOMATICO con diagnosi di valvulopatia già effettuata (o portatore di protesi valvolare) → non redigere alcuna impegnativa**. Il paziente verrà richiamato a tempo debito direttamente dal Centro Cardiovascolare nell'ambito degli ambulatori dedicati.

Sarà cura del MMG verificare se il paziente ha già un follow-up concordato, e in solo caso negativo compilerà l'impegnativa con il problema clinico e richiesta di **"visita cardiologica codice P"**.

D. Paziente con **diagnosi di VALVULOPATIA già effettuata che diviene SINTOMATICO** per scompenso cardiaco, dolore toracico o aritmie → vedi i rispettivi paragrafi 1,2,3.

E. Paziente con **diagnosi di VALVULOPATIA già effettuata (o portatore di protesi valvolare)** che presenta **febbre di origine non determinata da oltre 1 settimana** → telefonare al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare i tempi della visita (o l'eventuale opportunità d'invio diretto al Pronto Soccorso). Se la visita viene concordata telefonicamente al Centro Cardiovascolare → **IMPEGNATIVA CON IL CODICE CONCORDATO (ABITUALMENTE U O B)**

F. Paziente con reperto **radiologico** toracico compatibile con **versamento pericardico** → **telefonare** al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare i tempi della visita (o l'eventuale opportunità d'invio diretto al Pronto Soccorso). Se la visita viene concordata telefonicamente al Centro Cardiovascolare → **IMPEGNATIVA CON IL CODICE CONCORDATO (ABITUALMENTE U O B)**

## **6. ALTRI PROBLEMI**

Per altri eventuali problemi cardiovascolari non contemplati nei precedenti paragrafi telefonare al cardiologo reperibile al Centro Cardiovascolare (orario 8-19: cellulare aziendale **3483969990**) per concordare i tempi della visita (o l'eventuale opportunità d'invio diretto al Pronto Soccorso).

Trieste, 25 luglio 2018

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ADRIANO MARCOLONGO

CODICE FISCALE: MRCDRN56D10B345N

DATA FIRMA: 10/08/2018 14:18:07

IMPRONTA: 86E675551F902CF296C79D4F6317CEDF8384EF0AA266F00432B914E1532EB1EE  
8384EF0AA266F00432B914E1532EB1EE143797E00D273D6AA304059651BCBF00  
143797E00D273D6AA304059651BCBF00682208B4D576A0EFAF922C7A3C12AF0D  
682208B4D576A0EFAF922C7A3C12AF0D12DC84A3DB5A2A4CAC2C2CDFE5FAD99D

NOME: FLAVIO PAOLETTI

CODICE FISCALE: PLTFLV65E05L424B

DATA FIRMA: 10/08/2018 14:43:29

IMPRONTA: 153695B08CE09C38301F683F2F2D9176BE2746A9E8EB63B571A0CCFD4746785D  
BE2746A9E8EB63B571A0CCFD4746785DE93CCC76A88476D9B76D1E3C4CAE295C  
E93CCC76A88476D9B76D1E3C4CAE295C41FBB0D63F40760AE98550410C47B119  
41FBB0D63F40760AE98550410C47B1193B991965CD1ABC0C288F31EA6BFDD424

NOME: FULVIO FRANZA

CODICE FISCALE: FRNFLV53E15L424U

DATA FIRMA: 13/08/2018 09:32:04

IMPRONTA: 5B7779FD745ECBB1594D927D004E5D866B8D9364CA82B7A6ED5F020FAB601797  
6B8D9364CA82B7A6ED5F020FAB601797035D55B9E002083742DE2F8C18C24D08  
035D55B9E002083742DE2F8C18C24D08A244BE1CB7128FBB45DD228E6B679E45  
A244BE1CB7128FBB45DD228E6B679E451426352327CD721F3499E6851F05CBE9

NOME: ALDO MARIOTTO

CODICE FISCALE: MRTLDA58P06L736W

DATA FIRMA: 13/08/2018 11:06:44

IMPRONTA: 591F6F6784020B3A2A94CC147A4F8A1CF79277CA6EE58731DDAA5871A94738BB  
F79277CA6EE58731DDAA5871A94738BBF8CBF7571B0FAC4839AA2E5F820DC297  
F8CBF7571B0FAC4839AA2E5F820DC2973AC6A81B82F8E90B86E15A8C777167FD  
3AC6A81B82F8E90B86E15A8C777167FDCBF313A36A59D9E5FAF30584133AF462