



Il Percorso Terapeutico del
paziente cardiopatico
nella realtà dello
"Ospedale di Legnano"



IL CUORE



Il Cuore

Il Cuore:

dove si ammala, se può guarire, se dà dolore

Distretto del cuore

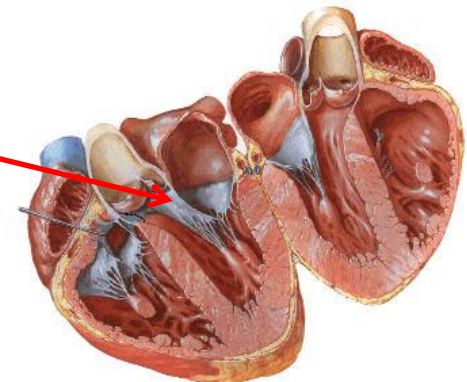
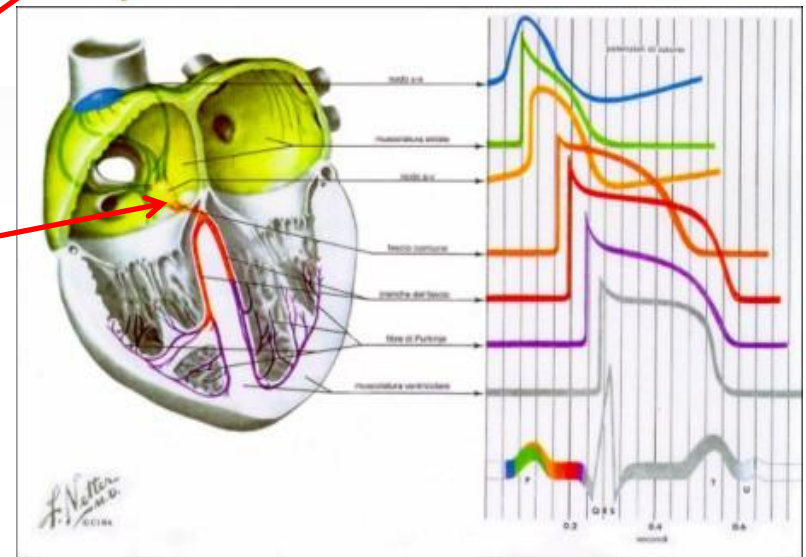
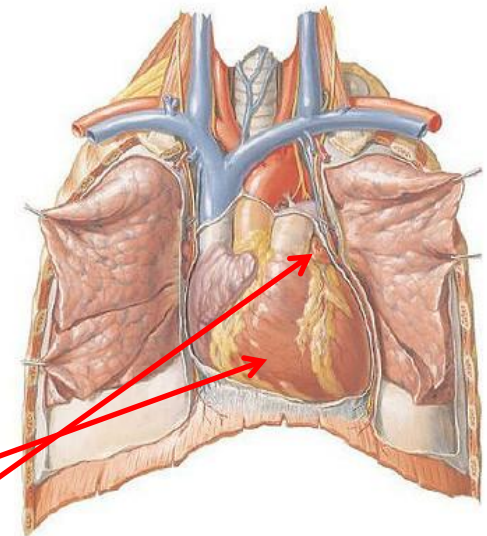
Muscolo cardiaco

Sistema di conduzione

Valvole

Arterie coronarie

Erzo Boncompagni, MD



Il cuore

- Iperensione
- Cardiopatie Congenite
- Malattie Endocrine
- Vasculopatie
- Muscolo Cardiaco
 - Cardiomiopatie/Scompensazione cardiaca
 - Miocarditi/Pericarditi
- Sistema di Conduzione
 - Problemi del Ritmo
- Valvole
 - Valvulopatie
- Arterie Coronarie
 - Cardiopatia ischemica



**RISCHIO
CARDIOVASCOLARE**

Rischio cardiovascolare globale assoluto

- probabilità di essere colpiti da un evento fatale o non fatale coronarico o cerebrovascolare nei successivi 10 anni.
- È costruito sulla base di otto fattori di rischio (età, sesso, abitudine al fumo, diabete, colesterolemia totale e HDL, pressione sistolica, terapia antipertensiva).
- <http://www.cuore.iss.it/sopra/calc-rischio.asp>

Fattori di rischio

Non Modificabili

- **età:** il rischio aumenta progressivamente con l'avanzare dell'età
- **sesso maschile:** gli uomini sono più a rischio delle donne. Nella donna il rischio aumenta sensibilmente dopo la menopausa
- **familiarità:** parenti con eventi cardiovascolari in età giovanile (meno di 55 anni negli uomini e di 65 nelle donne).

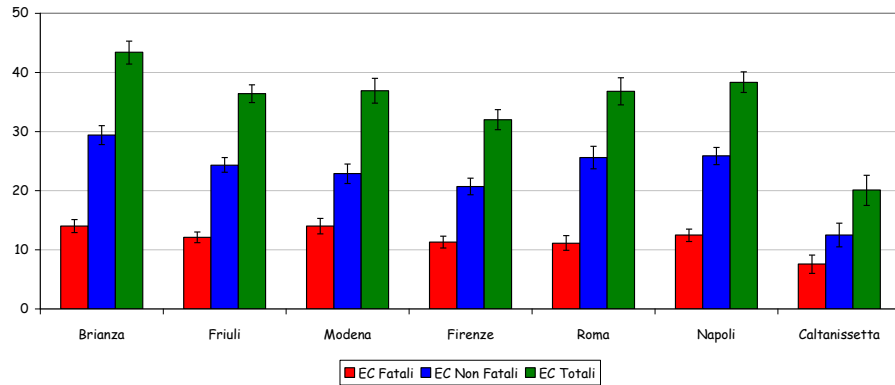
Modificabili

- [Pressione arteriosa](#). Una pressione arteriosa elevata costringe il cuore a un superlavoro e accelera la formazione di [aterosclerosi](#) nelle pareti delle arterie.
- [Colesterolemia totale](#). Il colesterolo, una sostanza normalmente presente nell'organismo, può trovarsi in quantità eccessive nel sangue. Maggiore è la sua quantità, più alto è il rischio che si depositi nelle pareti delle arterie.
- [HDL-colesterolemia](#). La HDL-colesterolemia è una lipoproteina utile per rimuovere la colesterolemia in eccesso; minore è la sua quantità, maggiore è il rischio cardiovascolare.
- [Diabete](#). Il diabete, se non correttamente controllato, favorisce l'[aterosclerosi](#), incrementando il rischio cardiovascolare.
- [Fumo](#). La nicotina accelera il battito cardiaco. Il monossido di carbonio diminuisce la quantità di ossigeno presente nel sangue e favorisce lo sviluppo dell'[aterosclerosi](#).
- [Sedentarietà](#)

Registro Nazionale degli Eventi Cardiovascolari (1998-99): Tassi di attacco x 10.000 degli Eventi Coronarici e Cerebrovascolari (fatali, non fatali e totali) per area di sorveglianza, uomini e donne di età 35-74 anni

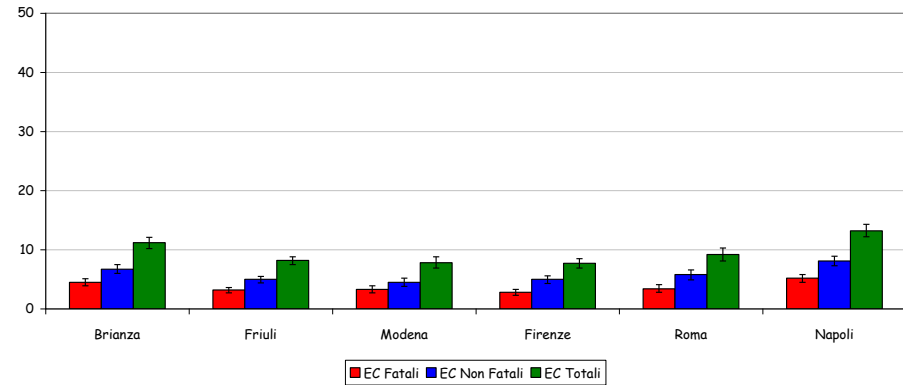
UOMINI

Tassi di attacco standardizzati per età (Popolazione Europea Standard) x 10.000 per Eventi Coronarici - Uomini 35-74 anni

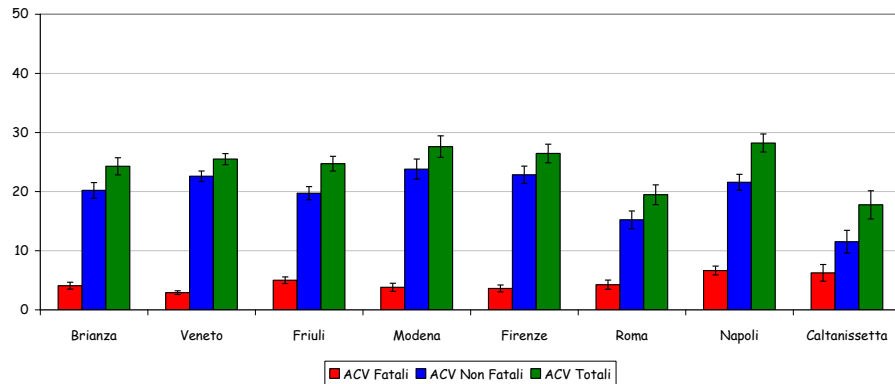


DONNE

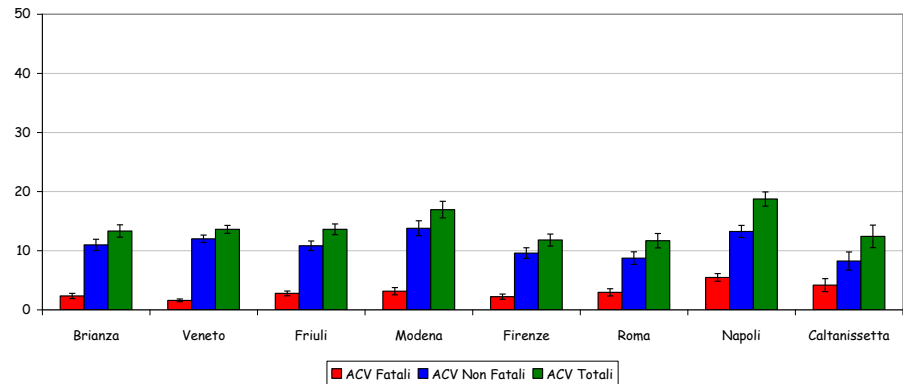
Tassi di attacco standardizzati per età (Popolazione Europea Standard) x 10.000 per Eventi Coronarici - Donne 35-74 anni



Tassi di attacco standardizzati per età (Popolazione Europea Standard) x 10.000 per Accidenti Cerebrovascolari - Uomini 35-74 anni



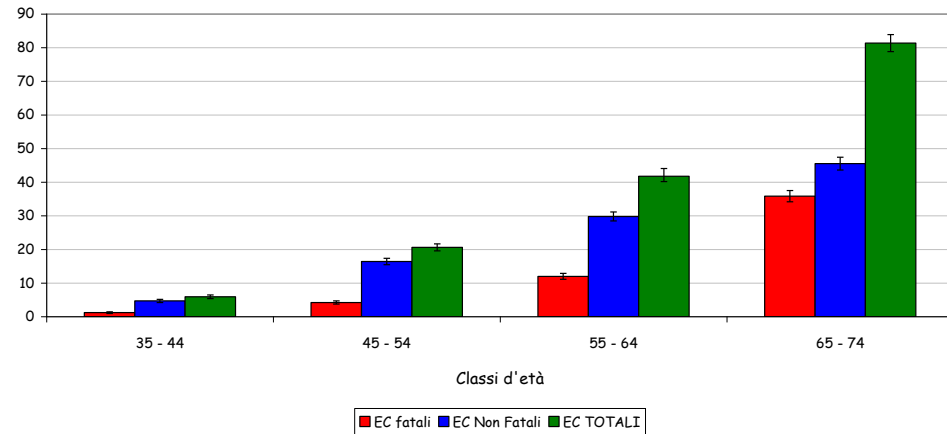
Tassi di attacco standardizzati per età (Popolazione Europea Standard) x 10.000 per Accidenti Cerebrovascolari - Donne 35-74 anni



Registro Nazionale degli Eventi Cardiovascolari (1998-99): Tassi di attacco x 10.000 degli Eventi Coronarici e Cerebrovascolari (fatali, non fatali e totali) per fascia di età, uomini e donne

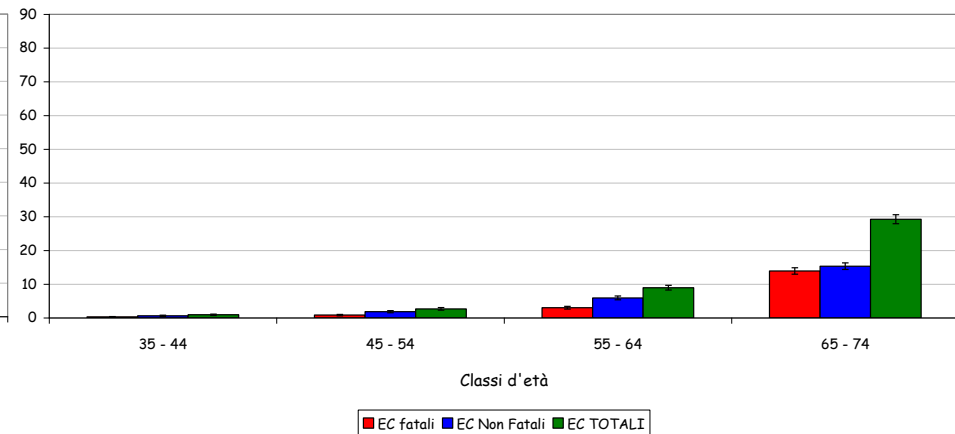
UOMINI

Tassi di attacco x 10.000 degli Eventi Coronarici; Uomini 35-74 anni

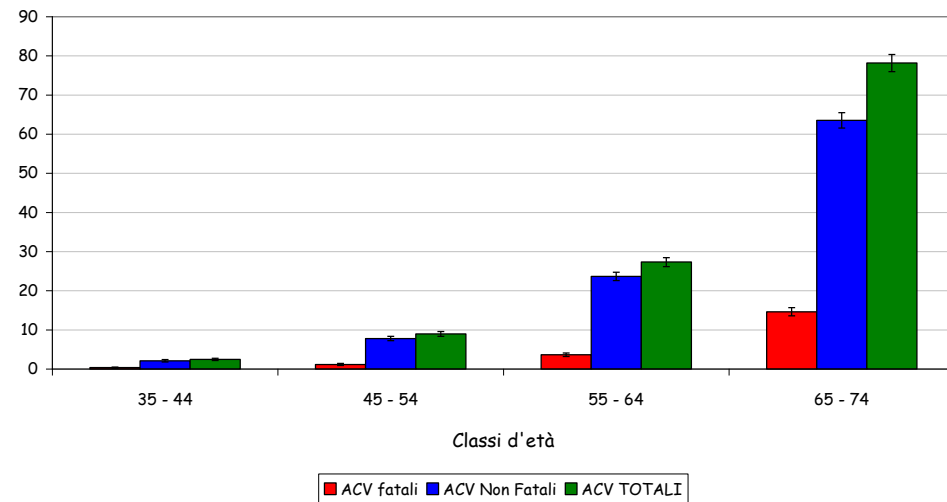


DONNE

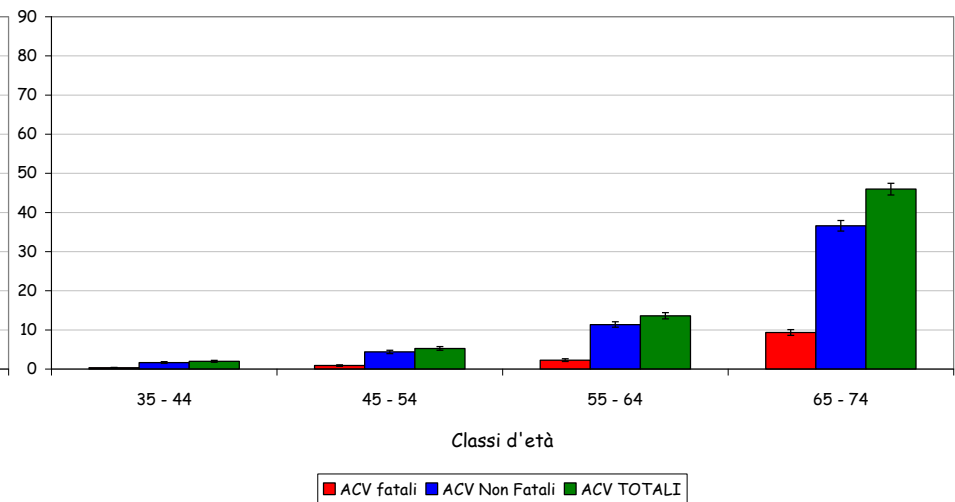
Tassi di attacco x 10.000 degli Eventi Coronarici; Donne 35-74 anni



Tassi di attacco x 10.000 per Accidenti Cerebrovascolari-Uomini 35-74 anni

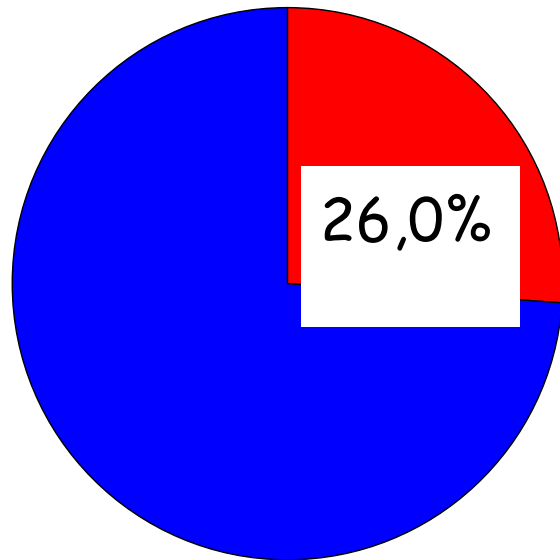


Tassi di attacco x 10.000 per Accidenti Cerebrovascolari-Donne 35-74 anni



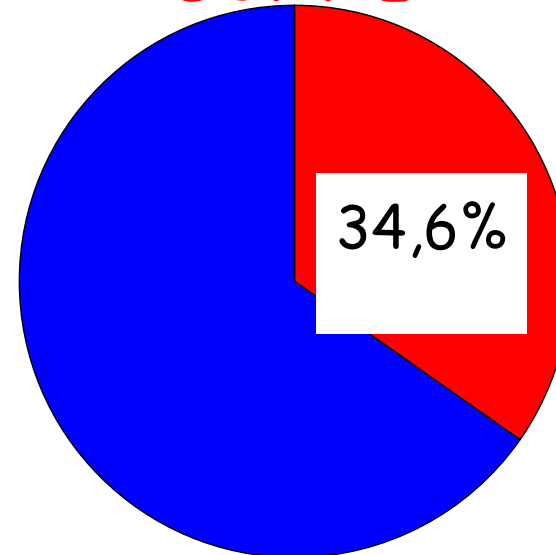
Registro Nazionale degli Eventi Cardiovascolari (1998-99): Letalità degli Eventi Cardiovascolari standardizzata per età (Popolazione Europea Standard); età 35-74 anni

UOMINI

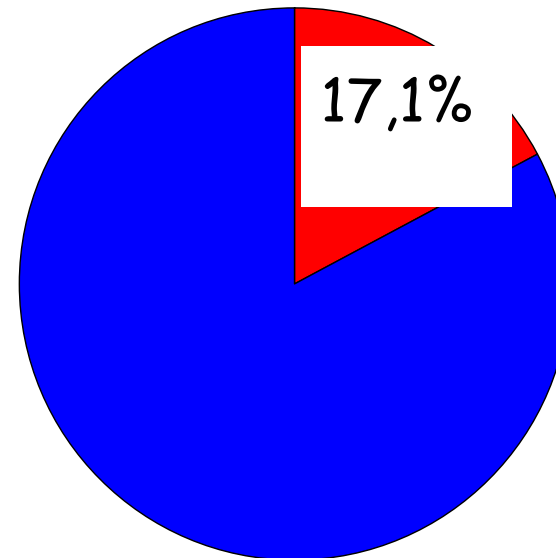
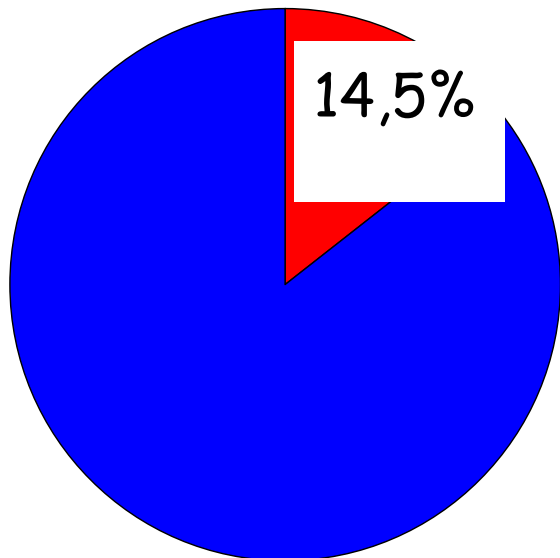


**Eventi
Coronarici**

DONNE



**Eventi
Cerebrovascolari**

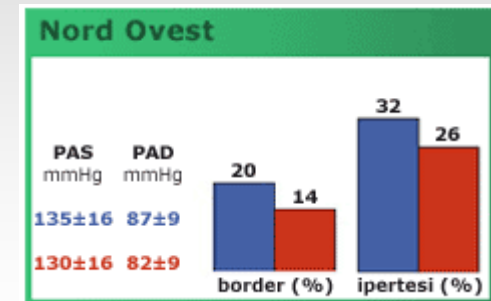
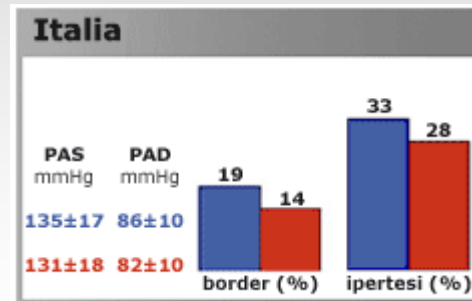


FATTORI DI RISCHIO

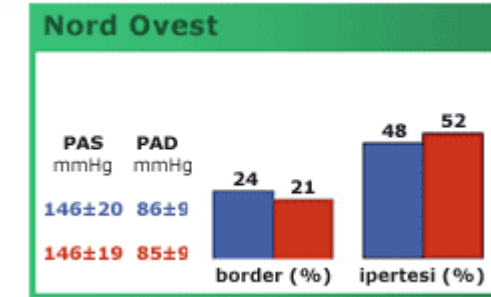
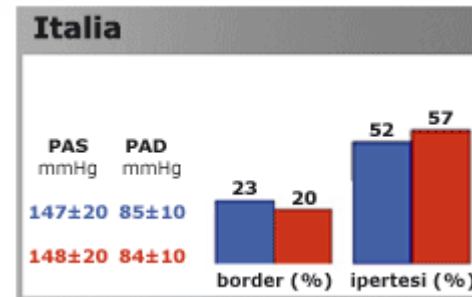


Pressione arteriosa

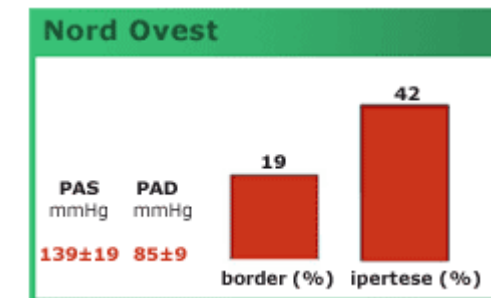
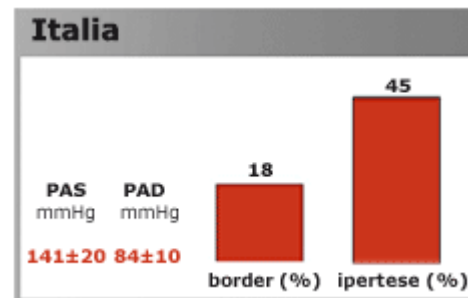
Popolazione



Anziani

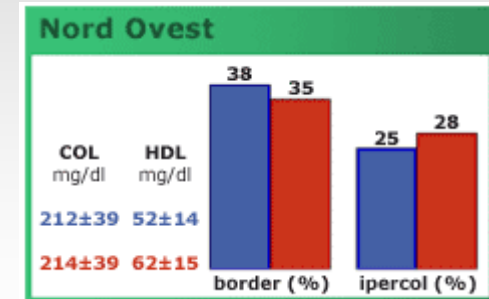
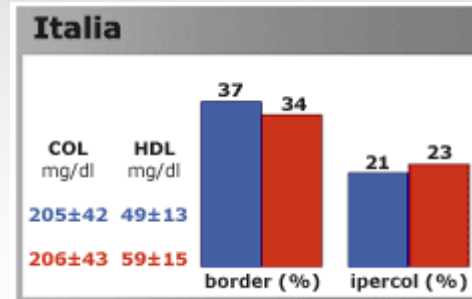


Donne in menopausa

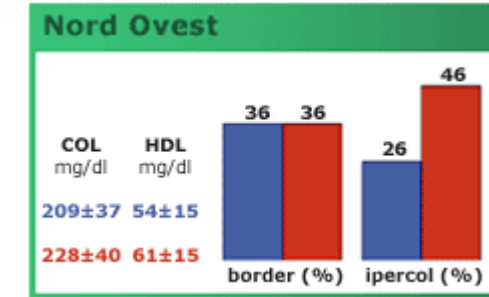
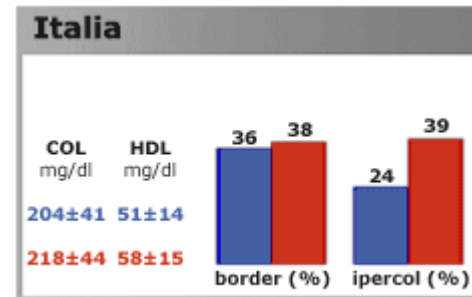


Assetto Lipidico

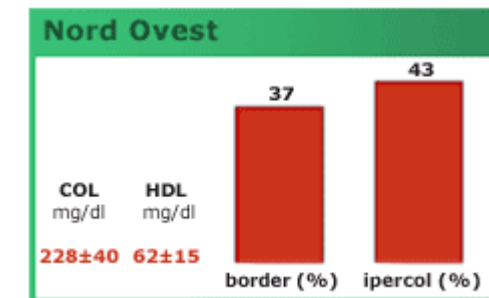
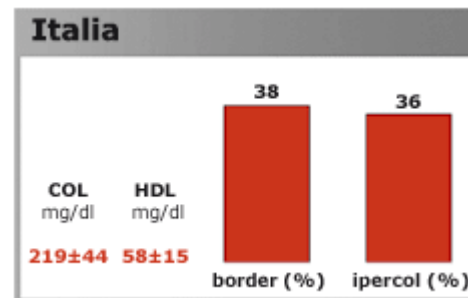
Popolazione



Anziani

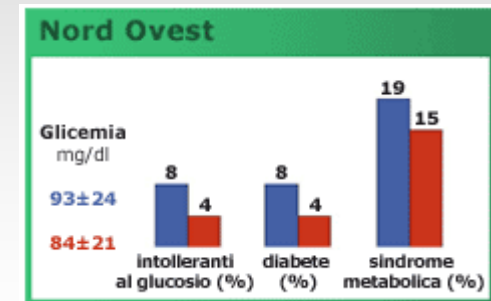
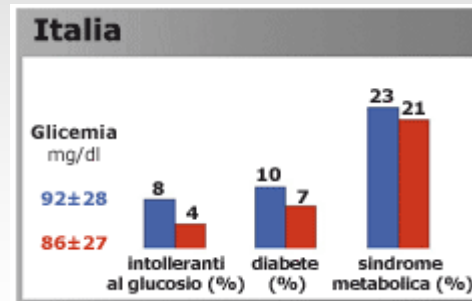


Donne in menopausa

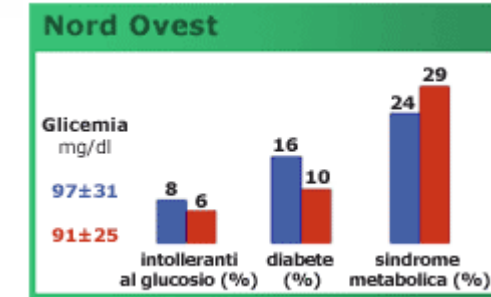
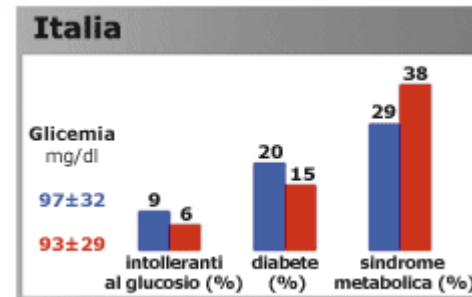


Sindrome Metabolica

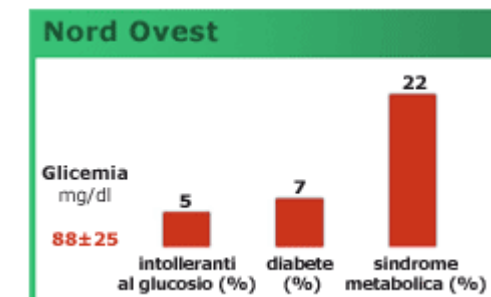
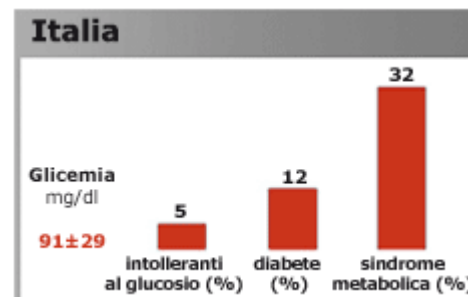
Popolazione



Anziani

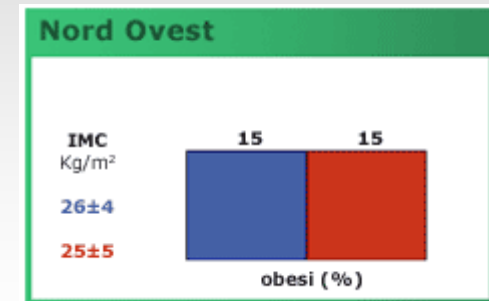
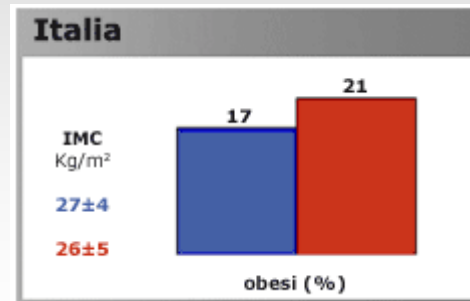


Donne in menopausa

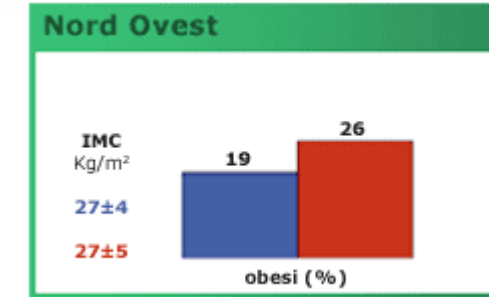
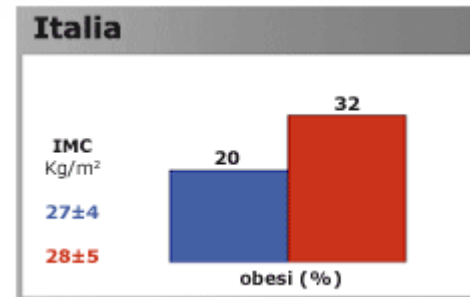


Obesità

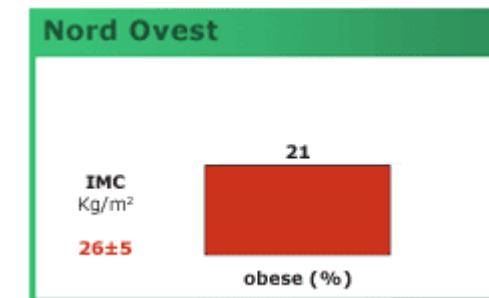
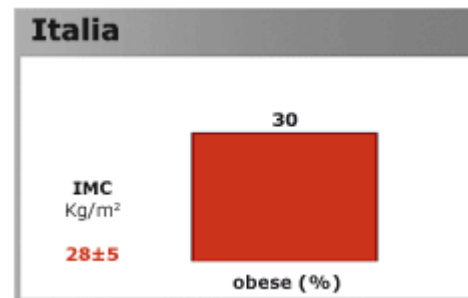
Popolazione



Anziani

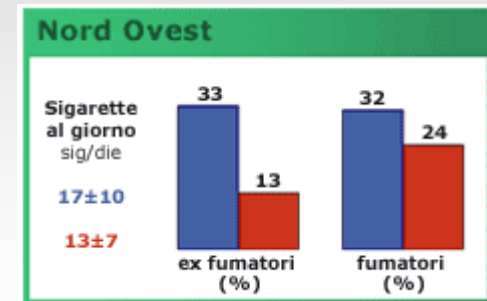
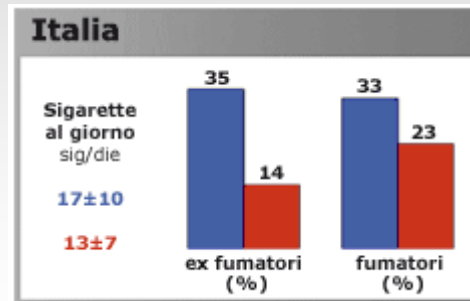


Donne in menopausa

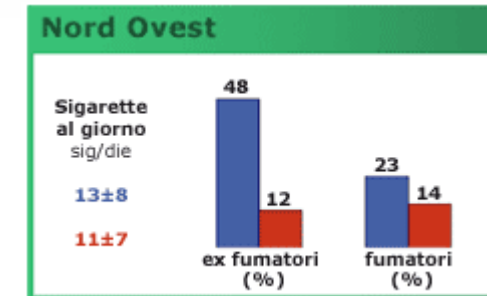
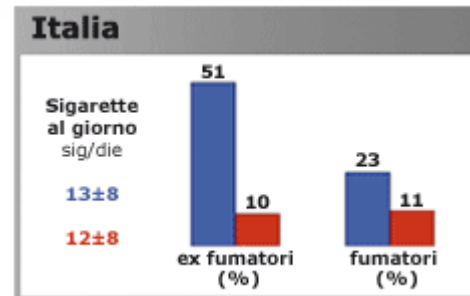


Fumatori

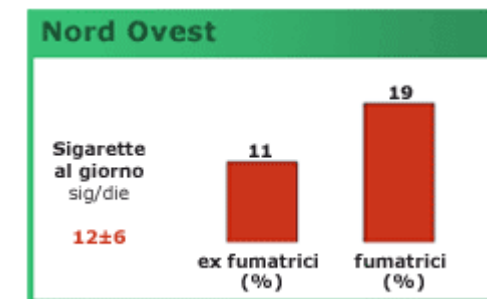
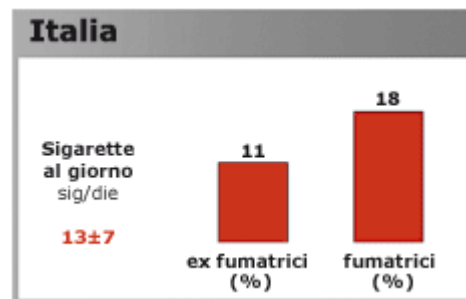
Popolazione



Anziani

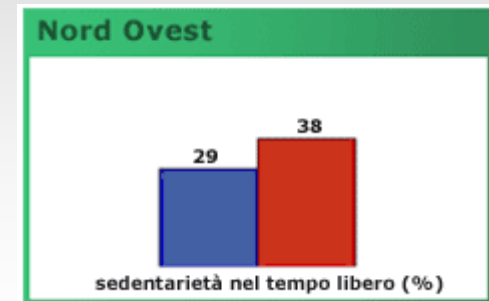
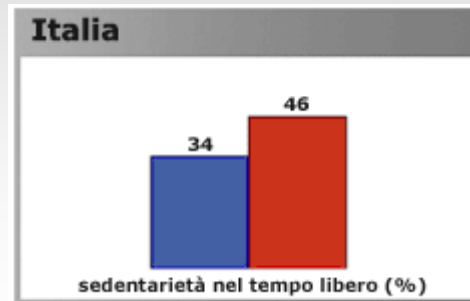


Donne in menopausa

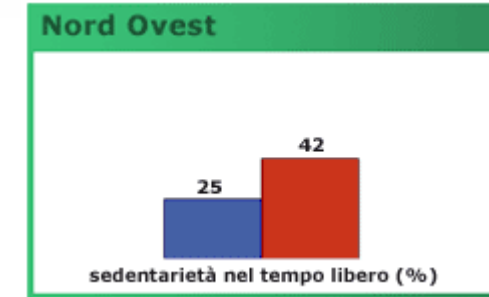
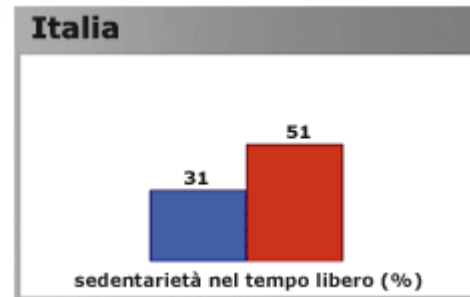


Sedentarietà

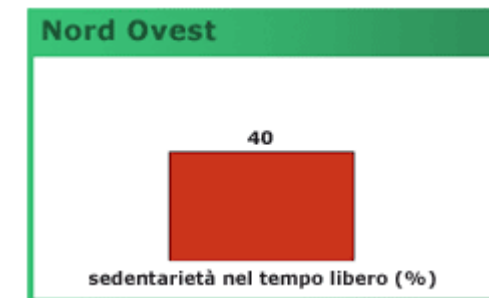
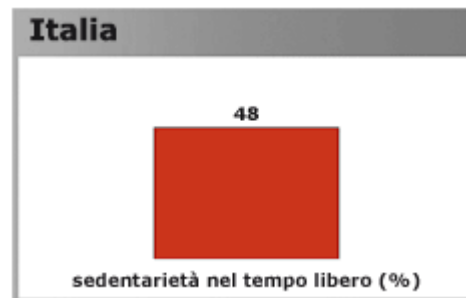
Popolazione



Anziani



Donne in menopausa

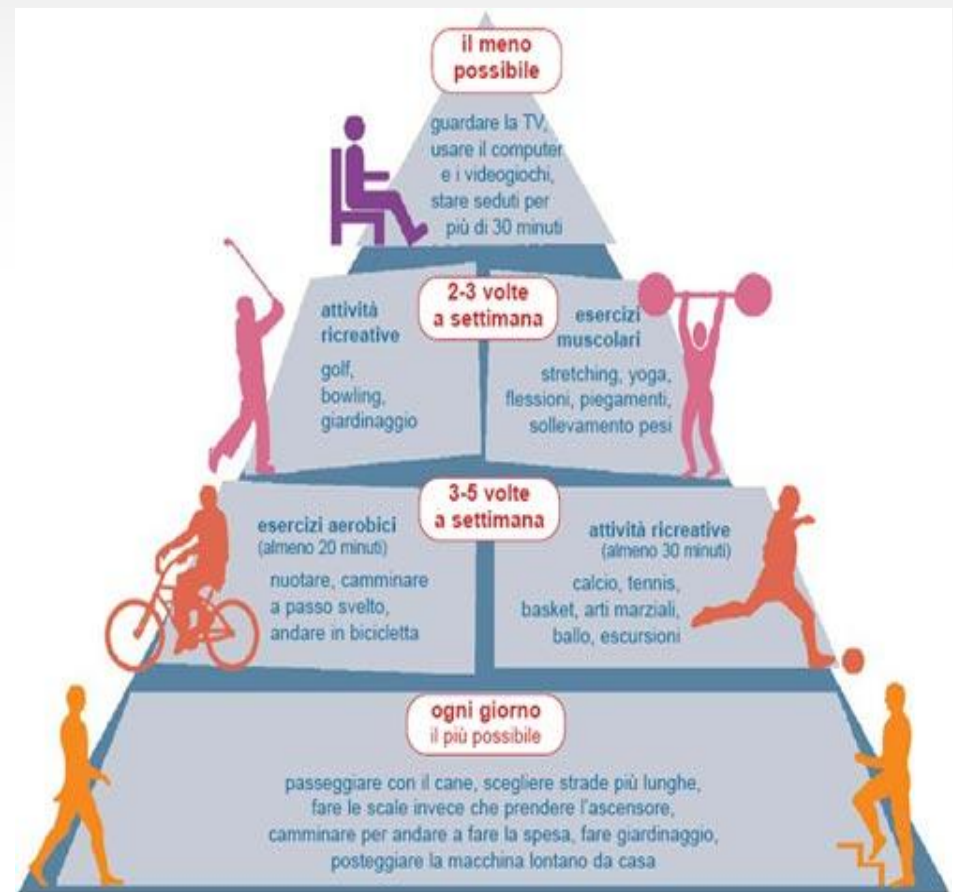


PREVENIRE E' MEGLIO CHE CURARE

ALIMENTAZIONE



ATTIVITA' FISICA



Ricordiamoci il SALE!!!!!!



SINTOMI



Quando andare dal medico

□ Affanno



□ Palpitazioni



□ Dolore Toracico

□ Se si protrae PS





IL MEDICO



Il Medico di Base

- Prima Visita
 - Prescrizione esami generici
 - ECG
 - Esami ematochimici
 - Prescrizione terapia
- Visite Specialistiche
 - Cardiologo

LA DIAGNOSI



La Diagnosi

Generici

- Esami ematochimici
- ECG
- Ecocardiogramma

Specialistici

- ECG Holter
- ECG sotto sforzo
- Ecocardiogramma specifico
 - Eco-Stress
 - Eco-Sforzo
 - Dobutamina, Dipyridamolo
 - Eco-transesofageo
- Coronarografia
- Scintigrafia miocardica



LA CURA



Trattamento Medico

- I principali Farmaci
 - Anti ipertensivi
 - Diuretici
 - Ace-inibitori
 - Beta bloccanti
 - Nitrati
 - Antiaritmici
 - Statine
 - Antiaggreganti
 - Aspirina
 - Ecc...

**E' indispensabile
la prescrizione medica!!**

Trattamento Specialistico Interventistico

Cardiologico

- Impianto di PM
- Impianto di Defibrillatori
- Ablazione
- Angioplastica
- Impianto di STENT

- Protesi valvolare aortica (TAVI)
- Plastica Mitralica (Mitralclip)

- Endoprotesi

Cardiochirurgico

- Impianto PM

- Ablazione Chirurgica
- By-Pass aorto coronarico
 - In CEC
 - Off-Pump
- Riparazione/Sostituzione Valvolare
 - Protesi Biologiche
 - Protesi Meccaniche
- Sostituzioni Aorta
- Ventricolo Artificiale

**DOPO
LA CURA**



Riabilitazione

- PERIODO VARIABILE IN
GENERE 15-20 GIORNI
- Ripresa Graduale
dell'attività psico-fisica





**E
PER FINIRE**



Tutti a casa



GRAZIE PER



L'ATTENZIONE