**CASISTICA CARDIOVASCOLARE NON PROCRASTINABILE**

CASISTICA DA TRATTARE IN VIA PRIORITARIA CON CARATTERISTICHE DI NON PROCRASTINABILITÀ NEL TEMPO

Vengono definite 5 aree di interesse cardiovascolare

a) Cardiochirurgia

b) Chirurgia vascolare

c) Cardiopatia ischemica (Infarto ,emergenze emodinamiche)

d) Aritmologia

e) Scompenso

CARDIOCHIRURGIA e CHIRURGIA VASCOLARE

Di seguito vengono riassunte le classi di emergenza, urgenza e quelle riferibili alla casistica non differibile nell’era COVID e riferibile alla pubblicazione di seguito citata (European Journal of Cardio-Thoracic Surgery 58 (2020) 319–327)

**Definizione di emergenza, urgenza ed interventi non differibili cardiochirurgici e vascolari**

**Patologia aorta toracica**

• Dissezione aortica ed ematoma intramurale aortico (criteri di esclusione: età >80 ; coma; stroke)

• Aneurisma aortico ≥60 mm

• Aneurisma aorta ascendente 55–60 mm in Marfan syndrome, o incremento annuale >5 mm, ed ipertensione aortica incontrollata

**Stenosi aortica severa**

• Sincope, angina, NYHA functional class IIIb–IV

**Rigurgito aortico severo**

• Edema polmonare acuto con disfunzione sistolica ventricolare sinistra o instabilità emodinamica

**Stenosi mitralica severa**

• Instabilità emodinamica o edema polmonare acuto

**Rigurgito mitralico severo**

• Rottura di muscolo papillare or rottura cordale condizionate edema polmonare acuto

**Cardiopatia ischemica**

• Rottura cuore o difetto interventricolare post IMA

• Angina instabile intrattabile

• Stenosi tronco comune >70%

• Stenosi subocclusiva del tronco comune o della discendente anteriore

**Endocardite Acuta**

• Emergenza (Criteri Linee guida)

• Urgente (Criteri Linee Guida)

**Disfunzione protesi valvolare**

• Scompenso

• Urgente se non dimissibile

**Masse**

• Mixoma atriale sinistro

• Masse che determinano rischio embolico

**Ischemia arteriosa periferica**

**Rottura aneurisma**

**Ischemia cronica arti inferiori**

• Leriche III–IV grado

**Aneurisma aortico toracico e toraco – addominale**

• Diametro >7 cm

• Incremento dimensionale rapido (>1 cm in 6 mesi)

• Lesioni definite instabili alla TAC (blister, fissurazione di trombo)

**Aneurisma Aorta addominale**

• Diametro >6.5 cm

• incremento rapido delle dimensioni (>1 cm in 6 mesi)

• Lesioni definite instabili alla TAC (blister, trombo fissurato)

**Stenosi Carotidee**

• Pz Sintomatico

• Stenosi >90%, monolaterale in pz asintomatico

• Placca ulcerata

CARDIOPATIA ISCHEMICA: CRITERI DI ACCESSO AI LABORATORI DI EMODINAMICA

**Emergenze**

1) STEMI autopresentato al nostro PS

2) STEMI giunto con il 118

3) STEMI diagnosticato ed inviato da centro spoke

**Urgenze**

4) NSTEMI autopresentato al nostro PS

5) NSTEMI giunto con il 118

6) NSTEMI diagnosticato ed inviato da centro spoke

**Elettivi non differibili**

7) Angina instabile

8) Angina silente con test funzionale o di imaging severamente positivo

ARITMOLOGIA

**Attività emergenza/urgenza**

- Storm aritmico ventricolare

- Blocco AV completo

- Sincope con evidenza di disturbi della conduzione

- Rottura/malfunzionamento elettrodo PM/ICD in pz dipendente

- Generatore PM in EOL

- Fibrillazione/flutter atriale a rapida risposta ventricolare con scompenso CC/EPA

**Attività Classe A Entro 30 Gg**

- Tachicardia ventricolare sostenuta

- Extrasistolia ventricolare frequente che causa compromissione emodinamica

- Fibrillazione o flutter atriale parossistici refrattari alla terapia farmacologica con recidive pluri settimanali

- Fibrillazione atriale e flutter atriale persistente con compromissione emodinamica

- TPSV con recidive pluri settimanali, refrattarie a terapia farmacologica e/o sintomatiche per sincope

- WPW sintomatico per sincope

- Sindrome di Brugada sintomatica

- Blocco atrio ventricolare II grado sintomatico

- Blocco seno atriale con pause patologica sintomatico

- FA a lenta risposta ventricolare sintomatica

- Generatore PM in ERI

- Malfunzionamento elettrodo PM/ICD

- Sincope

SCOMPENSO

**Pazienti in condizioni di emergenza:**

- shock cardiogeno

- edema polmonare acuto

**Pazienti in condizioni di urgenza:**

- pazienti in classe funzionale III-IV che necessitano di terapia endovenosa, interventi non differibili sopra già identificati di tipo emodinamico, aritmologico o chirurgico