



# **CASO CLINICO : Cardiopatia ischemica**

**CPSI Gallone Giuseppe  
Cardiologia Universitaria Prof. F. Gaita  
Città della Salute e della Scienza-sede Molinette- Torino**

# ***M.B. maschio, 56 anni***

## ***ANAMNESI***

***Dopo partita di calcetto comparsa di dolore toracico  
Oppressivo in auto, per cui accedeva inDEA presso  
ospedale CTO.***

***Riscontro all'ECG RS, FC 70 bpm, sopra ST da V1-V5  
D1-VL con sotto ST in inferiore.***

***All'ECO fast EF 30%***

***Successivo trasferimento presso EMODINAMICA  
Molinette per esecuzione angioplastica primaria***

# ***FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE***

- Ipertensione
- familiarità per CAD (fratello deceduto a 47 aa)
- dislipidemia lieve non in terapia

# ***ANAMNESI INTERNISTICA***

- Terapia domiciliare : Ramipril 5 mg/die
- Nega allergie
- Peso 84 Kg. Altezza 175 cm. PAO 150/60



Paziente giunto in DEA CTO alle ore 21,35



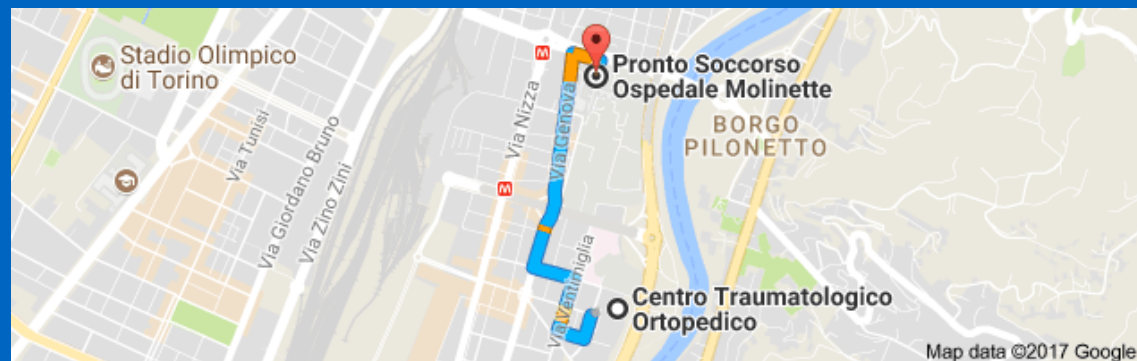
Visitato in codice giallo alle ore 21,41



Inviato in ambulanza con anestesista a bordo direttamente  
presso Emodinamica Molinette con arrivo alle ore 22,45

**NO PASSAGGIO PS !**



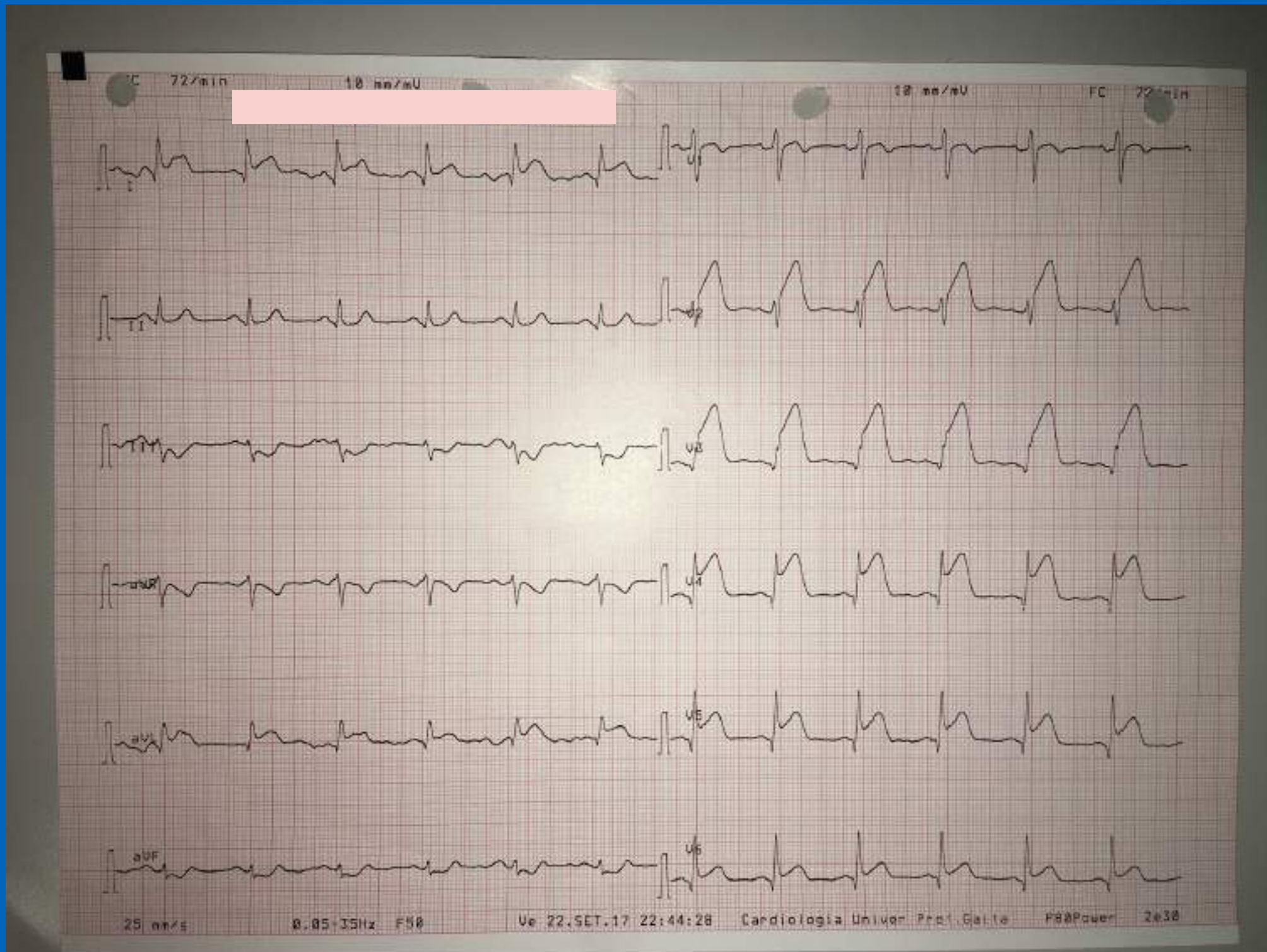


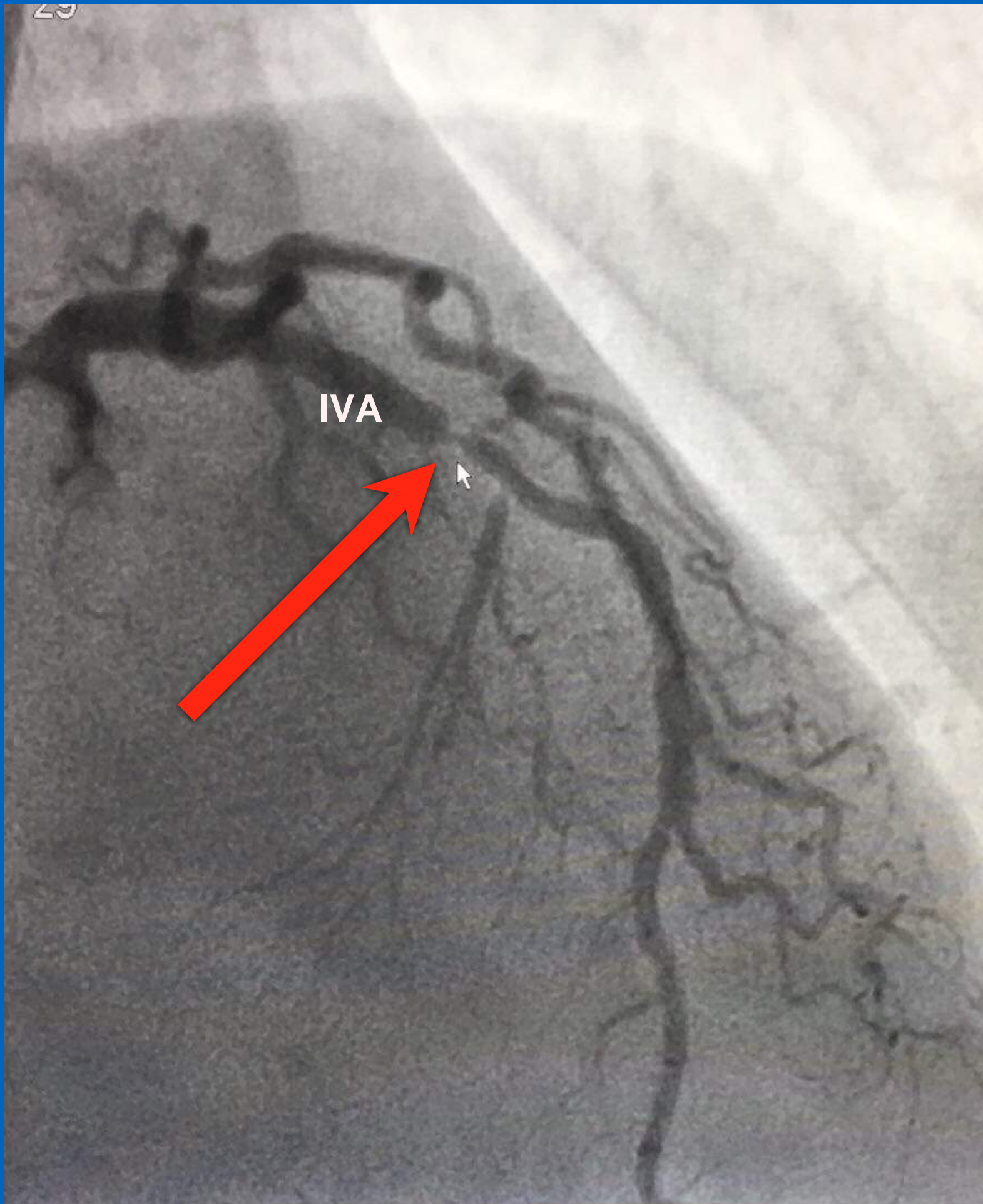
Distanza 1,4 Km  
4 minuti





# ECG ALL'INGRESSO IN EMODINAMICA



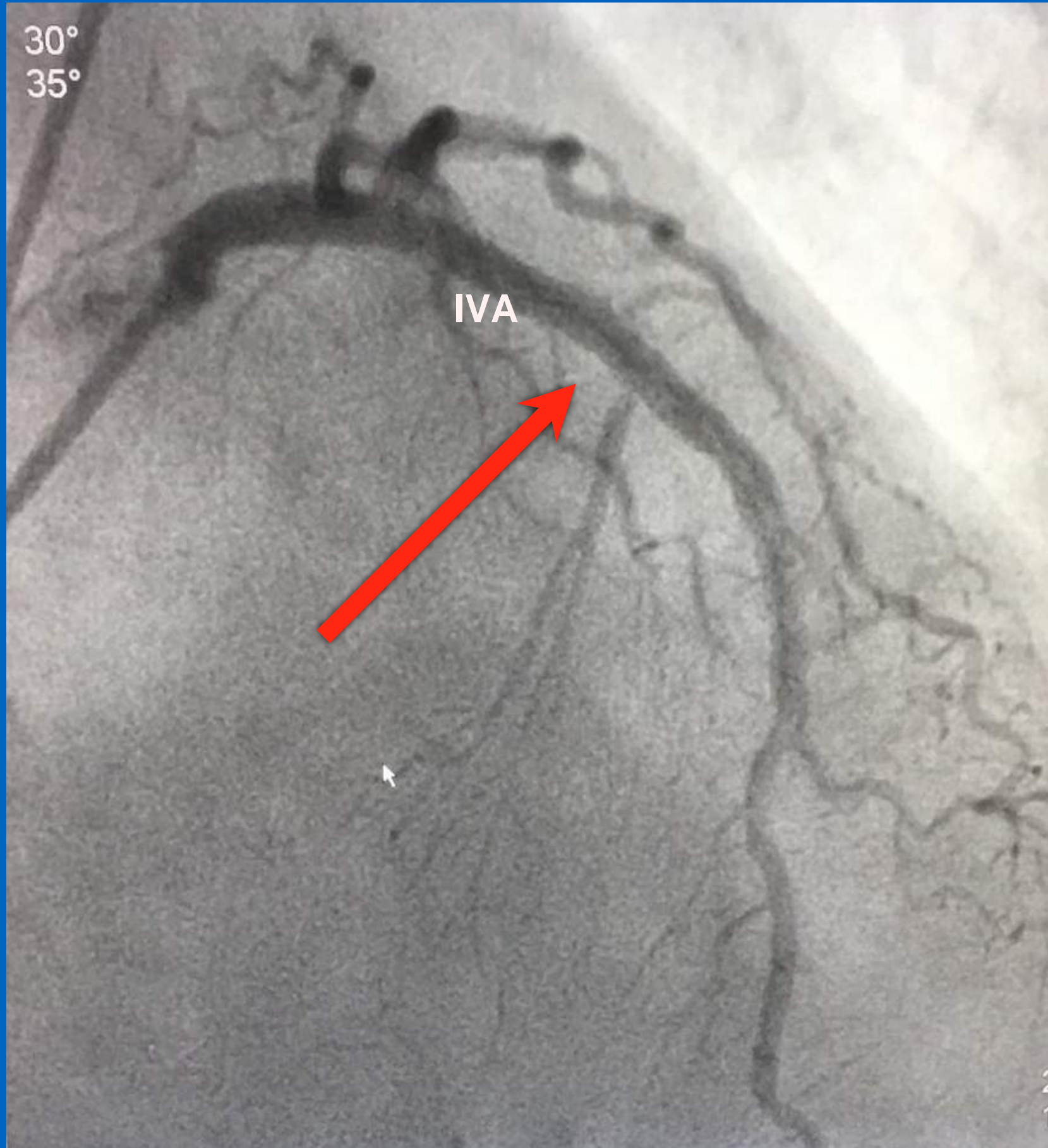




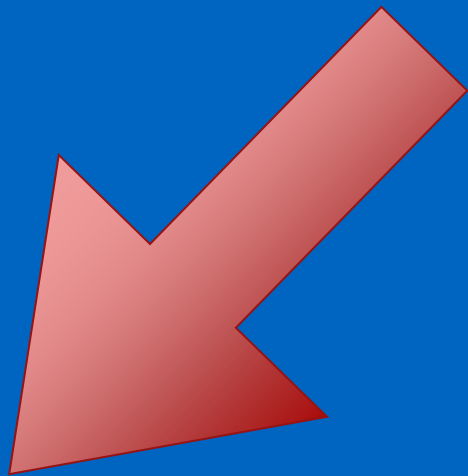
6°  
36°

IVA











Eseguita angioplastica su IVA I-II tratto  
residua Cx I-II 80% e Dx III da completare



*Timing DOOR TO BALLOON*  
**85 MINUTI**

# ESAMI EMATICI 1^ GIORNATA

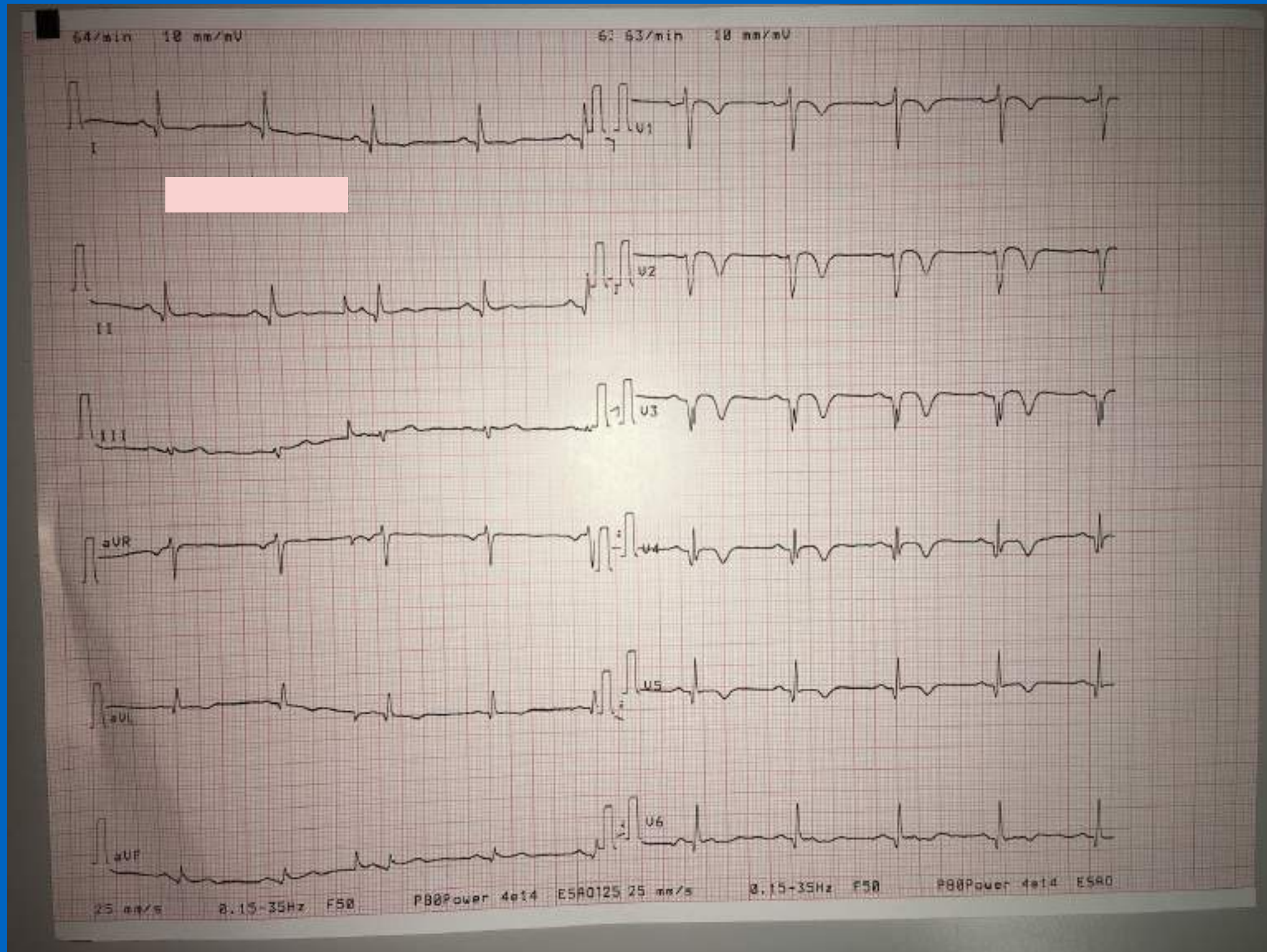
Richiesta n° 21372850 del 23/09/2017 Ore: 06:00	ID Paziente: 01768191	Pagina 2/2
Reparto MOL Cardiologia U PT TI [Gaita]	Cognome Nome [REDACTED]	
Data Stampa 23/09/2017 Ore: 09:49	Nato/a il [REDACTED] 1961	
Emergenza		

Esame	Risultato	Unità di Misura	Intervallo di riferimento
s-ALT	57	UI/L	8 - 40
s-CK	3 926	UI/L	25 - 190
p-CK MB	557.2	ng/mL	< 5.0
p-Troponina T	5 309	ng/L	< 15 probabile esclusione di danno miocardico > 50 probabile conferma di sindrome coronarica acuta incremento >30% per prelievi seriali eseguiti a distanza di 3 h probabile conferma di sindrome coronarica acuta
s-Proteina C Reattiva	4.4	mg/L	< 5.0
s-Sodio	139	mmol/L	135 - 145
s-Potassio	5.0	mmol/L	3.5 - 5.0
s-Cloruro	99	mmol/L	97 - 1

Risultati validati per via informatica



# ECG POST ANGIOPLASTICA





# ESAMI EMATICI IN IV GIORNATA

**Azienda Ospedaliero Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino**  
 SEDE LEGALE: Corso Bramante, 68/98 - 10128 Torino Centralino: tel +39.011.8331633 P.I./C. od. Fisc. 10771180014  
 www.cittadellasalute.it

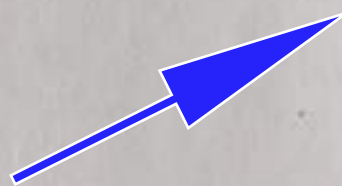
Frazioni Ospedaliere:

- Molinette, Dermatologico S. Lazzaro, S. Giovanni Antica Sede - centr. tel. +39.011.8331633
- Centro Traumatologico Ortopedico, Istituto Chirurgico Ortopedico Regina Maria Adelaide - centr. tel. +39.011.8331111
- Infantile Regina Margherita, Ostetrico Ginecologico S. Anna - centr. tel. +39.011.8334444

## REFERTO ANALISI DI LABORATORIO

Richiesta n° 21378586 del 27/09/2017 Ore: 06:00	ID Paziente: 01768191	Pagina 1/1
Reparto MOL, Cardiologia U PT 11 [Gaita]	Cognome Nome MIELE BERNARDO	
Data Stampa 27/09/2017 Ore: 08:00		
Emergenza	Nato/a il 21/05/1961	

Esame	Risultato	Unità di Misura	Intervallo di riferimento
<b>S.C. BIOCHIMICA CLINICA</b>			
<b>Sg-Emocromocitometrico</b>			
WBC (Leucociti)	13,96	10 <sup>9</sup> /L	4,00 - 10,00
RBC (Eritrociti)	4,64	10 <sup>12</sup> /L	4,50 - 5,80
HGB (Emoglobina)	14,5	g/dL	13,5 - 18,0
HCT (Ematocrito)	43,0	%	40,0 - 52,0
MCV (Volume Globulare Medio)	93	fL	79 - 96
MCH (Contenuto Medio HGB)	31,3	pg	27,0 - 33,0
MCHC (Concentrazione Media HGB)	33,7	g/dL	31,0 - 36,0
RDW-SD (Distribuzione Vol. RBC)	43,1	fL	39,0 - 49,0
RDW-CV (Distribuzione Vol. RBC)	12,6	%	12,0 - 15,0
PLTS (Trombociti)	255	10 <sup>9</sup> /L	140 - 450
PDW (Distribuzione Vol. PLTS)	11,9	fL	11,5 - 17,5
MPV (Volume Medio PLTS)	10,3	fL	10,0 - 13,5
s-Creatinina	0,92	mg/dL	0,60 - 1,30
p-CK MB	6,3	ng/mL	< 5,0
p-Troponina T	1,890	ng/L	< 15 probabile esclusione di danno miocardico > 30 probabile conferma di sindrome coronarica acuta incremento > 30% per prelievi seriali eseguiti a distanza di 3 h probabile conferma di sindrome coronarica acuta
iodio	139	nmol/L	135 - 145
s-Potassio	4,2	mmol/L	3,5 - 5,0



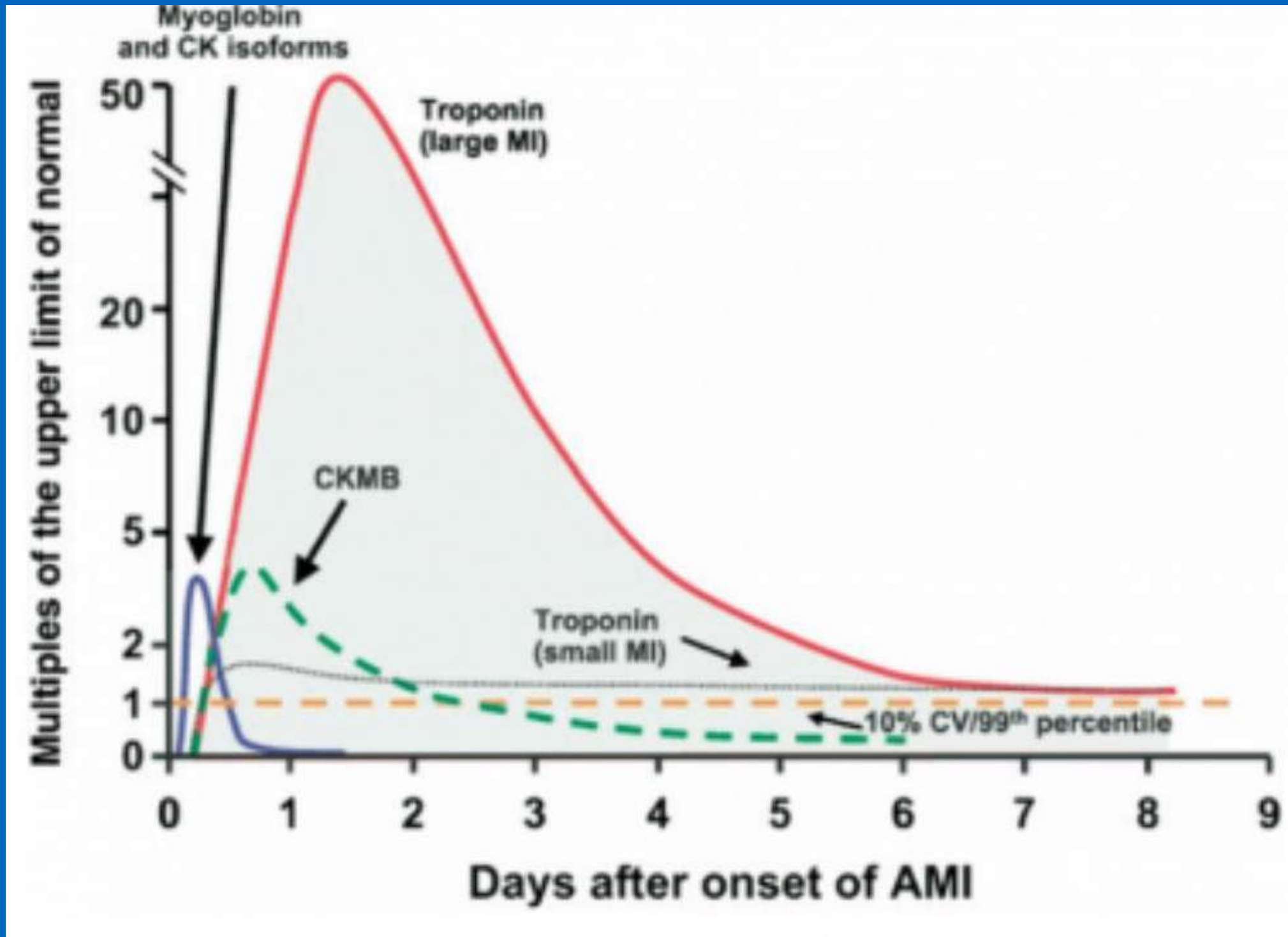
Risultati validati per via informatica

**S.C. CARDIOLOGIA - U.**

Direttore: Prof. Fiorenzo Gaita

COGNOME	[REDACTED]							NOME	[REDACTED]							LETTO	3
DATA	22/9	23/9	28/9	24/9	25/9	26/9	27/9										
ORA	21	6	13														
CPK	759	392	2897														
MBCK	10.9	557	415	127	20.2		6.3										
TROP	32	5309	5038	2973	3834		1890										
GOT	35	261	276														
GPT	32	57	59														
GB	23.9	15.5	15.9	15.20	14.16	13.98	13.96										
GR	5.33		4.55	4.78	4.63	4.57	4.64										
HB	16.2	15	16.1	14.7	14.0	14.3	14.5										
HT	48.5		42.4	44.6	43.6	41.9	43.0										
PLT	304	257	229	235	229	238	255										
ML	73/18				15/21												
VES																	
PCR		6.4			11.8												
PT-INR	1.05	1.08	1.08		1.07												
PTT					6.90												
FIBRIN.			332														
AT III																	
D-DIM																	
Na+	141	139	135	138	140	140	139										
Na+u																	
K+	4.4	5.0	EMVVI	3.7	3.9	4.2	4.2										
K+u																	
AZOT	49	48															
CREAT	1.55	1.11	1.07	1.06	1.10	1.08	1.02										
Cleir. C.																	
Cleir. U.																	
Ac. Unico																	
Ca++																	
Glc	118	114	149														
TSM a 0150																	

# GRAFICO ENZIMI CARDIACI





**BUONE NOTIZIE!**

PRESIDENTE,  
HA RIPRESO  
A BATTERE!

CHI?!

IL SUO  
CUORE,  
PRESIDENTE...

AH



**NATANGELO**

Il paziente è trasferito in III giornata in TLM presso la degenza ordinaria, dimesso in VII giornata con controlli prenotati a 30 giorni.

All'ECO pre-dimissione EF 51%.

Viene consegnato da parte dell'infermiere e dai volontari dell'Associazione "Amici del cuore" il materiale informativo/educazione sanitaria .



# IL COLESTEROLO

Come tenere sotto controllo il colesterolo e gli altri grassi del sangue

# LA MALATTIA CORONARICA

- ♥ Cuore sano e cuore malato
- ♥ La diagnosi della malattia coronarica
- ♥ Il trattamento della malattia coronarica
- ♥ Cambiare lo stile di vita per migliorare la salute del cuore

U.O. CARDIOLOGIA OSPEDALIERA  
 DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE E TORACICO  
 OSPEDALE MOLINETTE  
 Direttore: Dottor Gianluigi Merlo

# La pressione alta

Controllarla per mantenere sani gli organi del nostro corpo

Pubblicato sotto l'egida della Società Europea di Ipertensione

# IL DIABETE e il rischio cardio-cerebrovascolare

Come ridurre il tuo rischio di infarto e di ictus

# CAMBIARE LE ABITUDINI PER UN FUTURO SENZA FUMO

- Conoscere i rischi del fumo
- Capire i pericoli del fumo passivo
- Imparare a evitare il fumo



# CONCLUSIONI

Un'articolo uscito nel 2014 sul  
"The New England Journal of Medicine"  
ha definito le "sei strategie"  
associate ad una maggior riduzione  
del door to balloon nei pazienti colpiti da infarto miocardico  
acuto.

L'obiettivo è stato raggiunto conducendo un'analisi su 365  
ospedali negli U.S.A. per determinare i processi interni atti ad  
identificare e trattare i pazienti con sindrome coronarica acuta  
STEMI

M.B. maschio , 56 anni

## ANAMNESI :

Dopo partita di calcetto comparsa di dolore toracico oppressivo in auto, per cui accedeva in DEA presso ospedale CTO.

Riscontro all'ECG RS, FC 70 bpm, sopra ST da V1-V5

D1-VL con sottoST in inferiore.

All'ECO fast EF 30%

Successivo trasferimento presso Emodinamica Molinette per esecuzione angioplastica primaria.

- il medico di P.S. allerta direttamente la sala di emodinamica
- personale di emodinamica attivato da una singola chiamata
- personale di emodinamica pronto in 20-30 minuti
- pronta disponibilità di tutti i dati del paziente dal database in caso di discussione collegiale
- ECG in fase di pre-ospedalizzazione
- presenza costante di personale medico ed infermieristico ben addestrato





Con questo caso clinico è stato confermato, in accordo con la letteratura più recente e le linee guida ESC STEMI 2017, che , una precoce diagnosi e successivo ingresso precoce in sala emodinamica migliora in modo significativo il tempo decisionale e il ritardo alla riperfusione coronarica.



**Grazie !!!**

**Ora potete applaudire...**

