



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



FONDAZIONE CENTRO CARDIOLOGIA
E CARDIOCHIRURGIA **A. DE GASPERIS**
Niguarda Ca' Granda

I MISTERI DEL CARDIOPALMO



INQUADRAMENTO CLINICO

39 anni, ♂

latino-americano

167 cm x 92 Kg

BMI 33 kg/m²

COMORBIDITA': non precedenti cardiologici, non comorbilità rilevanti

ANAMNESI CARDIOLOGICA:

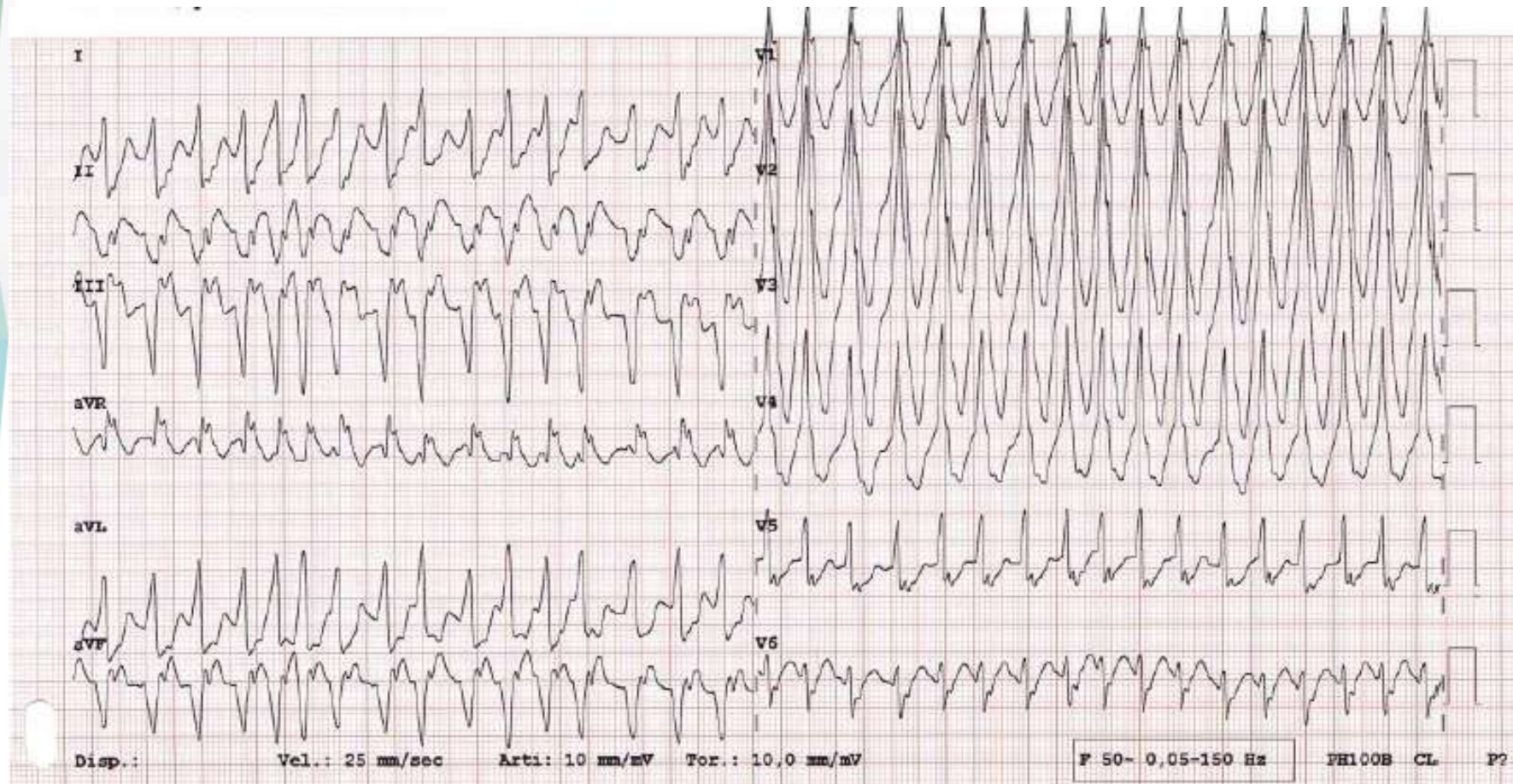
- FRCV: obesità I classe, familiarità (morte improvvisa sorella 32 anni)
- Accesso in PS → dolore toracico oppressivo, cardiopalmo e malessere
- Circa 2 mesi prima dolore toracico durato 3 ore e regredito spontaneamente

Esame obiettivo: eupnoico, torace libero, non soffi, polsi simmetrici.



ECG all' ingresso

- PA 150/90
- FC 175 bpm
- SpO2 98%





...In PS ...

CVE shock 100 J



Fibrillazione ventricolare



Secondo shock 200 J



Ritmo sinusale



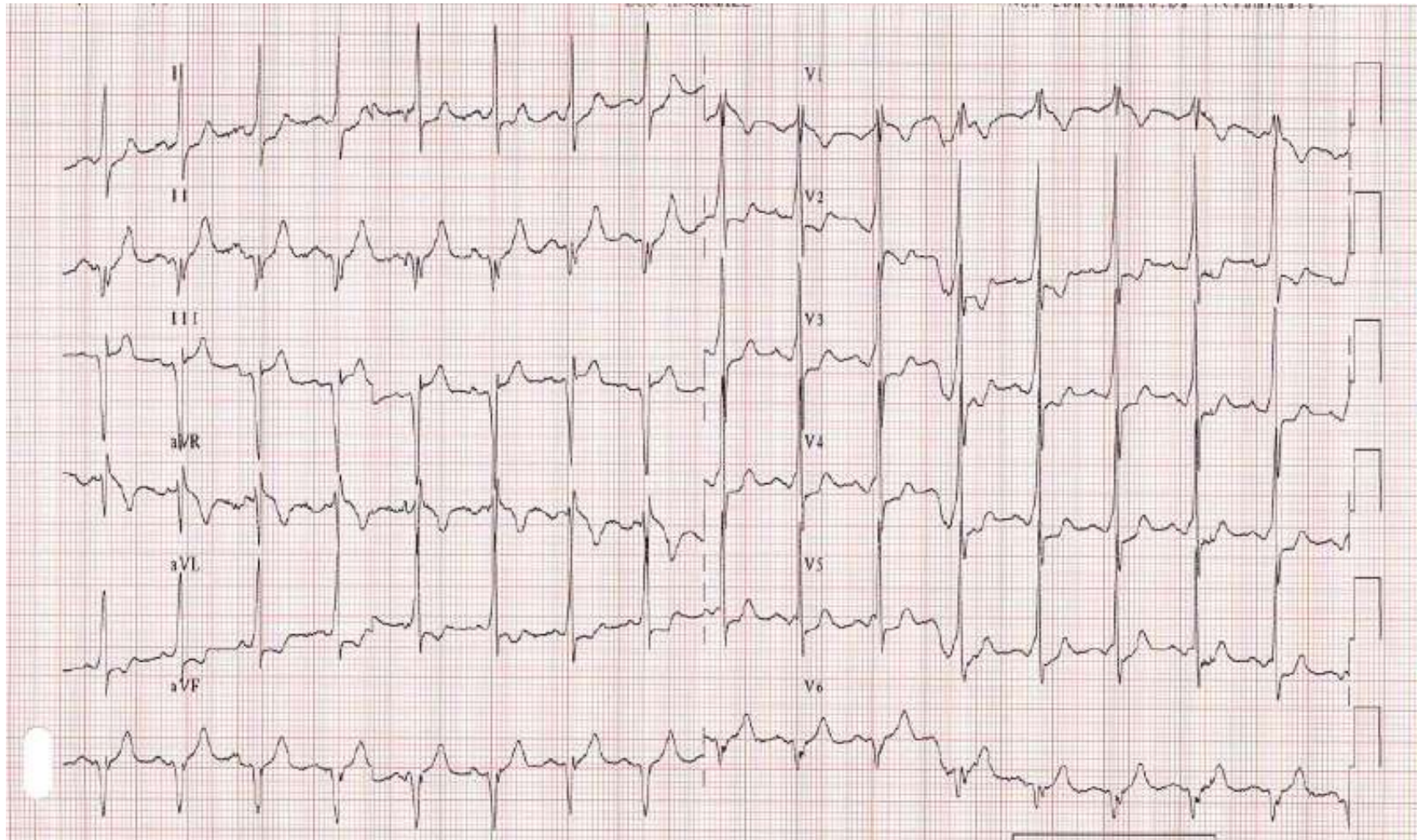


EMATOCHIMICI ALL'INGRESSO

S-Creatina Chinasi	286	H	U/L	30 - 200
S-Creatinina	0.9		mg/dL	0.70 - 1.20
S-Glucosio	113	H	mg/dL	70 - 100
S-Urea	33		mg/dL	18 - 48
S-Calcio Totale	9.8		mg/dL	8.50 - 10.50
S-Sodio	140		mmoli/L	132 - 143
S-Potassio	4.12		mmoli/L	3.40 - 5.20
S-Alanina Aminotransferasi	87	H	U/L	3 - 45
S-Bilirubina Totale	0.23	L	mg/dL	0.25 - 1.00
Sg-Emocromo				
Leucociti	11.71	H	10 ⁹ /L	4.00 - 10.00
Eritrociti	5.24		10 ¹² /L	4.40 - 6.00
Emoglobina	16.5		g/dL	14.0 - 18.0
Ematocrito	48.5		%	42.0 - 52.0
Volume corpuscolare	92.6		fL	82.0 - 97.0
MCH	31.5		pg	27.0 - 33.0
MCHC	34.0		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	12.5		%	11.5 - 14.5
Piastrine	231		10 ⁹ /L	140 - 440
NOTE				
<i>Eosinofilia.</i>				
P-Tempo di Protrombina				
INR	0.99			0.86 - 1.13
PT secondi	12		secondi	
P-Tempo di Tromboplastina Parziale				
SECONDI	32.6		secondi	24.0 - 38.0
RAPPORTO	1.05			0.77 - 1.23
S-Troponina T (alta sensibilità)	11.2		ng/L	0.0 - 14.0



ECG POST CARDIOVERSIONE





Alla luce della storia clinica e dei dati sin qui esposti, come proseguireste l'iter Diagnostico-Terapeutico di questo paziente:

- 1) Coronarografia d'urgenza
- 2) Osservazione clinica e successiva coronarografia
- 3) Osservazione clinica e successivo studio elettrofisiologico
- 4) Osservazione clinica, coronarografia e successivo studio elettrofisiologico