

AlleviO₃

CARDIOLOGIA AMBULATORIALE

Testo per il sito allevio3.it — sezione *Cardiologia Ambulatoriale*

Testo divulgativo per il pubblico: non sostituisce la valutazione medica. Fonti verificate direttamente: Linee guida ESC 2024 su ipertensione arteriosa, fibrillazione atriale e sindromi coronariche croniche; protocolli COCIS 2023 (documento congiunto FMSI-SIC Sport-SIC-ANMCO-ANCE) per l'idoneità sportiva.

La salute del cuore, dalla prevenzione alla diagnosi

La Cardiologia Ambulatoriale di AlleviO₃ si occupa della valutazione, diagnosi e monitoraggio delle patologie cardiovascolari, con un percorso che integra visita clinica, diagnostica strumentale e prevenzione del rischio cardiovascolare, comprese le certificazioni di idoneità sportiva.

L'obiettivo è offrire un punto di riferimento per la salute del cuore lungo tutte le fasi della vita: dalla valutazione del rischio cardiovascolare nel soggetto sano, al controllo di patologie croniche come ipertensione e aritmie, fino al follow-up dopo un evento cardiovascolare.

Visita cardiologica

La visita cardiologica comprende un'anamnesi accurata, l'esame obiettivo cardiovascolare e, quando indicato, l'esecuzione di un elettrocardiogramma. Durante la visita possono essere valutati:

- Sintomi cardiovascolari (dolore toracico, palpitazioni, dispnea, sincope o presincope)
- Pressione arteriosa
- Frequenza e ritmo cardiaco
- Soffi cardiaci
- Fattori di rischio cardiovascolare
- Anamnesi familiare di cardiopatia o morte improvvisa
- Tolleranza all'esercizio fisico
- Interazione con altre patologie croniche (diabete, patologie renali, dislipidemia)

Sulla base del quadro clinico, la valutazione viene integrata con gli esami strumentali più appropriati.

Diagnostica cardiologica

Elettrocardiogramma (ECG)

L'ECG a riposo registra l'attività elettrica del cuore ed è l'esame di base per lo studio del ritmo cardiaco, della conduzione e di eventuali segni di sofferenza ischemica.

Ecocardiogramma

L'ecocardiogramma color-Doppler consente di valutare la struttura e la funzione del cuore: dimensioni delle camere cardiache, funzione contrattile, valvole cardiache e pericardio.

Holter ECG delle 24 ore

Il monitoraggio ECG dinamico secondo Holter registra il ritmo cardiaco nell'arco delle 24 ore (o più giorni), utile per la diagnosi di aritmie non sempre rilevabili con l'ECG standard.

Holter pressorio (monitoraggio ambulatoriale della pressione arteriosa)

Il monitoraggio pressorio delle 24 ore fornisce una valutazione della pressione arteriosa nelle normali attività quotidiane e durante il sonno, utile nella diagnosi e nel follow-up dell'ipertensione.

Test da sforzo (ECG da sforzo)

Il test da sforzo valuta la risposta cardiovascolare all'esercizio fisico progressivo, con indicazioni sia in ambito diagnostico (sospetta cardiopatia ischemica) sia nella valutazione dell'idoneità sportiva.

Ecocolordoppler vascolare

L'ecocolordoppler dei tronchi sovraortici e dei vasi periferici permette di valutare la presenza di placche aterosclerotiche e il flusso vascolare, nell'ambito della valutazione del rischio cardiovascolare complessivo.

Ipertensione arteriosa

L'ipertensione arteriosa è uno dei principali fattori di rischio cardiovascolare modificabili. Le linee guida ESC 2024 hanno introdotto una nuova categoria, la "pressione elevata" (120-139 mmHg sistolica e/o 70-89 mmHg diastolica), per identificare più precocemente i soggetti a rischio, mantenendo la definizione di ipertensione a partire da 140/90 mmHg; per la maggior parte dei pazienti in trattamento farmacologico l'obiettivo terapeutico raccomandato è un valore sistolico compreso tra 120 e 129 mmHg.

- Diagnosi e classificazione della pressione arteriosa
- Ricerca di eventuali cause secondarie quando indicato
- Valutazione del danno d'organo correlato all'ipertensione
- Impostazione e personalizzazione della terapia
- Monitoraggio pressorio a domicilio e ambulatoriale

Cardiopatia ischemica e dolore toracico

La valutazione del dolore toracico e il sospetto di cardiopatia ischemica cronica seguono un percorso diagnostico strutturato, basato sulla probabilità pre-test e sull'integrazione tra ECG, ecocardiogramma, test provocativi e, quando indicato, esami di imaging avanzato, secondo le linee guida ESC 2024 sulle sindromi coronariche croniche.

- Inquadramento del dolore toracico
- Valutazione dei fattori di rischio per cardiopatia ischemica
- Percorso diagnostico personalizzato in base alla probabilità clinica
- Follow-up del paziente con cardiopatia ischemica nota

Aritmie e fibrillazione atriale

Palpitazioni, battiti irregolari o percepiti come troppo rapidi o lenti possono essere espressione di aritmie cardiache, tra cui la fibrillazione atriale, l'aritmia sostenuta più frequente nella popolazione generale, in particolare con l'aumentare dell'età.

Le linee guida ESC 2024 propongono per la fibrillazione atriale un approccio strutturato (framework "AF-CARE"), che comprende la gestione delle comorbidità e dei fattori di rischio, la prevenzione del rischio tromboembolico (con il nuovo punteggio CHA₂DS₂-VA), il controllo della frequenza e/o del ritmo cardiaco, e una rivalutazione periodica e individualizzata del paziente.

- Diagnosi e caratterizzazione delle aritmie
- Valutazione del rischio tromboembolico ed emorragico
- Impostazione della terapia anticoagulante quando indicata
- Strategie di controllo della frequenza o del ritmo

- Valutazione dell'indicazione a procedure interventistiche (ablazione), con invio allo specialista di riferimento

Scompenso cardiaco

Lo scompenso cardiaco è una sindrome clinica caratterizzata da sintomi (dispnea, affaticamento, edemi) legati a un'alterata funzione cardiaca. La valutazione cardiologica comprende l'inquadramento diagnostico (ecocardiogramma, esami ematici tra cui i peptidi natriuretici), l'identificazione della causa sottostante e l'impostazione della terapia, con follow-up periodico per il monitoraggio della stabilità clinica.

Valvulopatie

Le patologie delle valvole cardiache (stenosi e insufficienza mitralica, aortica, tricuspide) vengono identificate e caratterizzate principalmente mediante ecocardiogramma. Il follow-up periodico è importante per monitorare l'evoluzione della valvulopatia e definire il momento più opportuno per un'eventuale valutazione cardiocirurgica o interventistica.

Prevenzione cardiovascolare

La prevenzione rappresenta un pilastro della cardiologia moderna. Il percorso di prevenzione può comprendere:

- Valutazione del rischio cardiovascolare globale
- Gestione della dislipidemia e del profilo lipidico
- Controllo del peso corporeo e valutazione metabolica
- Consigli su attività fisica e stile di vita
- Gestione dei fattori di rischio modificabili (fumo, sedentarietà, alimentazione)
- Screening cardiovascolare in soggetti con familiarità per patologie cardiache

Cardiologia dello sport e idoneità sportiva

La valutazione cardiologica per l'attività sportiva, agonistica e non agonistica, segue in Italia i protocolli COCIS (Cardiological Guidelines for Competitive Sport Eligibility), aggiornati nel 2023 con il contributo congiunto di FMSI, SIC Sport, SIC, ANMCO e ANCE. L'obiettivo principale è la prevenzione della morte cardiaca improvvisa nell'atleta, attraverso un percorso di screening basato su anamnesi, esame obiettivo, ECG e, quando indicato, ulteriori accertamenti mirati.

- Certificazione di idoneità sportiva non agonistica
- Certificazione di idoneità sportiva agonistica (secondo protocolli COCIS)
- Valutazione cardiologica dello sportivo con sintomi o familiarità per cardiopatie
- Test da sforzo nell'ambito della valutazione sportiva

Un percorso di monitoraggio nel tempo

La gestione delle patologie cardiovascolari richiede spesso un follow-up programmato nel tempo, per verificare l'efficacia della terapia, adattare il trattamento e monitorare l'evoluzione della malattia. Quando la complessità clinica lo richiede, il percorso viene integrato con l'invio verso strutture ospedaliere o specialistiche di riferimento.

Quando rivolgersi al cardiologo

È consigliabile richiedere una valutazione cardiologica in presenza di:

- Dolore toracico
- Palpitazioni o percezione di battito cardiaco irregolare
- Affanno o difficoltà respiratoria da sforzo

- Sincope o episodi di pre-sincope
- Pressione arteriosa elevata riscontrata occasionalmente
- Familiarità per patologie cardiovascolari o morte improvvisa
- Necessità di certificazione per attività sportiva
- Follow-up di una patologia cardiovascolare nota
- Valutazione del rischio cardiovascolare in prevenzione

Cardiologia AlleviO₃ — Prevenzione, diagnosi, monitoraggio

Il nostro obiettivo è accompagnare il paziente nella cura della salute cardiovascolare con un percorso basato sulle evidenze scientifiche più aggiornate, dalla prevenzione alla diagnosi, fino al monitoraggio nel tempo delle patologie croniche.

Nota importante: le informazioni presenti in questa pagina hanno esclusivamente finalità informative e non sostituiscono la visita medica. La scelta di esami, terapie e percorsi di cura deve essere effettuata dal medico sulla base della storia clinica e delle caratteristiche individuali del paziente. In presenza di dolore toracico intenso o prolungato, difficoltà respiratoria improvvisa, perdita di coscienza, palpitazioni associate a malessere severo o sospetto ictus (improvvisa asimmetria del volto, difficoltà a parlare o debolezza a un lato del corpo), è necessario contattare immediatamente i servizi di emergenza sanitaria.

Riferimenti scientifici

- ESC – 2024 Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension — <https://www.escardio.org/guidelines/clinical-practice-guidelines/all-esc-practice-guidelines/elevated-blood-pressure-and-hypertension/>
- ESC – 2024 Guidelines for the management of atrial fibrillation — <https://www.escardio.org/guidelines/clinical-practice-guidelines/all-esc-practice-guidelines/atrial-fibrillation/>
- ESC – 2024 Guidelines for the management of chronic coronary syndromes — <https://www.escardio.org/guidelines/clinical-practice-guidelines/all-esc-practice-guidelines/chronic-coronary-syndromes/>
- FMSI – Protocolli di Cardiologia per il giudizio di Idoneità allo Sport Agonistico (COCIS 2023) — <https://www.fmsi.it/protocolli-di-cardiologia-per-il-giudizio-di-idoneita-allo-sport-agonistico-cocis/>

Verifica effettuata in questa sessione: confermate tramite ricerca diretta le linee guida ESC 2024 su ipertensione (pubblicazione della nuova categoria "elevated blood pressure" 120-139/70-89 mmHg, target terapeutico 120-129 mmHg sistolica), su fibrillazione atriale (framework AF-CARE, punteggio CHA₂DS₂-VA) e su sindromi coronariche croniche, tutte pubblicate nel 2024; confermato l'aggiornamento COCIS 2023. Non è stata verificata in questa sessione una linea guida specifica e aggiornata su dislipidemia/prevenzione cardiovascolare: la sezione "Prevenzione cardiovascolare" è stata mantenuta a livello generale, senza citare un anno di pubblicazione specifico.