

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO

Esami ematochimici- strumentali per inquadramento SC	Codice prestazione	Razionale
Rx torace (2 proiezioni)	87.44.1	Utile per valutare le dimensioni del cuore e circa l'eventuale presenza di raccolte (falde) liquide a livello polmonare.
Prelievo sangue venoso	91.49.2	
Emocromo	90.62.2	Valutare condizioni di anemia
<i>Elettroliti:</i> sodio potassio calcio magnesio	90.40.4 90.37.4 90.11.4 90.32.5	Valutare equilibrio elettrolitico
<i>Profilo lipidico:</i> colesterolo HDL trigliceridi	90.14.3 90.14.1 90.43.2	Valutare fattori di rischio cardiovascolari
<i>Enzimi cardiaci:</i> <i>Troponina</i>	90.82.3	Escludere ischemia acuta del miocardio
Glicemia HbA1c	90.27.1 90.28.1	Rischio diabete
Creatinina	90.16.3	Valutare la presenza di insufficienza renale
<i>Profilo epatico:</i> ALT AST Bilirubina	90.04.5 90.09.2 90.10.3	Significato prognostico, abuso alcolici con compromissione epatica
Albuminemia	90.05.1	Bassa in caso di sindrome nefrosica o insufficienza epatica
TSH	90.42.1	Valutare alterazioni funzione tiroidea che può peggiorare lo SC
NT pro-BNP	90.21.2	Valori normali permettono di escludere la diagnosi di SC. Valori elevati permettono di approfondire la diagnosi ed accedere ad accertamenti di II livello.
ECG 12 derivazioni	89.52	Un ECG normale è di raro riscontro nello SC. Utile valutare ritmo cardiaco per inquadramento pz.
Ecocardiografia	88.72.4 88.72.3 88.72.2	Valutazione morfologica Struttura valvolare Stato del pericardio Valutazione della funzione sistolica (FE) Studio della cinetica Studio Doppler dei flussi
Emogasanalisi		
Visita cardiologica	89.7	Diagnosi

PROTOCOLLO DIAGNOSTICO

Stadiazione, classificazione NYHA

NB: SI SEGNA LA NECESSITA' DI AVERE AGGIORNATI NELLE ULTIME 24 ORE I SEGUENTI ACCERTAMENTI:

- Emocromo
- Creatinina
- Elettroliti plasmatici
- NT pro BNP
- TNI
- RX torace
- ECG
- Emogasanalisi