

PRIMA VISITA CARDIOLOGICA

89.7A.3_2

PRIMA VISITA CARDIOLOGICA

Tipologia di visita	Tempo massimo di attesa	Indicazioni diagnostiche
Emergenza [U]	Pronto soccorso	Dolore toracico di sospetta origine cardiaca in atto
		Edema polmonare acuto
Urgente [U]	Entro 24 h	Dolore toracico a riposo di nuova insorgenza o da sforzo di recente insorgenza (<30 giorni), frequente ed ingravescente di sospetta origine cardiaca
		Tachiaritmia/fibrillazione di recente insorgenza (<48h)
		Sincopi o presincopi recidivanti (<48 ore)
Breve [B]	Entro 10 giorni	Dolore toracico da sforzo non di recente insorgenza (>30 giorni), non frequente e non ingravescente con elevata probabilità di origine ischemica
		Segni o sintomi di scompenso cardiaco di prima insorgenza
		Episodi sincopali o presincopali frequenti in pazienti con elevata probabilità di cardiopatia
		Riscontro occasionale di fibrillazione atriale asintomatica o paucisintomatica, previa copertura antitrombotica
		Bradicardia severa (<40 battiti/min) senza sintomi maggiori in pazienti con elevata probabilità di cardiopatia
Differibile [D]	Entro 30 giorni	Dolore toracico con media-bassa probabilità di origine ischemica. Possibile anche richiedere test di induzione ischemica
		Dispnea non severa di possibile origine cardiaca
		Palpitazioni o bradicardia (<45 battiti/min) senza sintomi maggiori in pazienti con bassa probabilità di cardiopatia
		Palpitazioni recidivanti e protratte senza sintomi maggiori (vertigini, sincopi, dispnea, angor)
		Recidiva di Fibrillazione atriale, flutter atriale già in TAO, sintomatica solo per palpitazioni