

**Le emergenze
Cardio – Cerebro – Vascolari
dal Territorio alla Riperfusione
Il triage**

**Il Dolore Toracico:
dalla raccolta dei dati alla
scelta del percorso**

Dott.ssa M. Cuscini

Pronto Soccorso - RAVENNA

**29 settembre 2006
PALA de ANDRÈ - RAVENNA**

Il Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DOLORE TORACICO NON TRAUMATICO

DEFINIZIONE

Qualsiasi tipo di dolore compreso
anteriormente
tra l'ombelico e la radice del naso
posteriormente
tra la regione lombare e il cranio

Il Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DOLORE TORACICO ACUTO

DEFINIZIONE

**Insorto da meno di 24 ore
In atto o risolto**

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DOLORE TORACICO NON TRAUMATICO

5 – 7% di accessi nei DEA degli USA

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DOLORE TORACICO NON TRAUMATICO

EZIOLOGIA

Non pericolosa per la vita

- . M. Gastrointestinali 42%
- . M. Polmonari
- . Sd. Parete toracica 28%
- . M. Psichiatriche

Potenzialmente pericolosa

- . SCA (IMA, Angina instabile) 31%
- . Dissezione aortica
- . Embolia polmonare
- . Pericardite / miocardite
- . Pneumotorace iperteso
- . Sd Boerhaave perforazione esofago

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

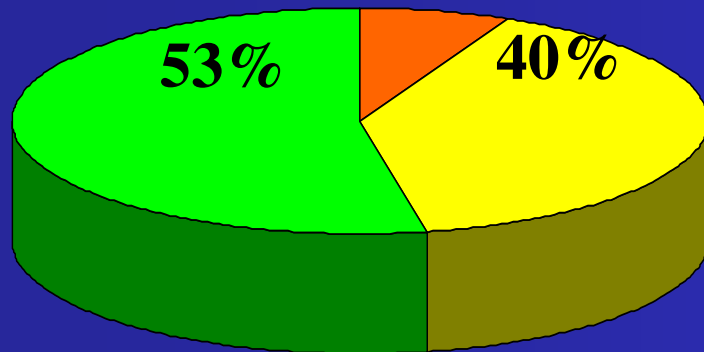
DOLORE TORACICO NON TRAUMATICO

4.7% di accessi al Pronto Soccorso di Ravenna

(gennaio/marzo 2004 11472 accessi per malattia)

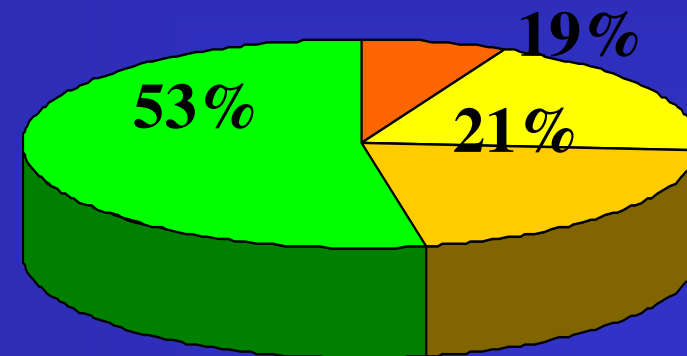
CODICI TRIAGE

7%



ESITO

7%



■ UTIC

■ OBI-MURG

■ MEDICINA

■ DIMESSI

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE GASTRO INTESTINALI

COLICA BILIARE

Dolore: ipocondrio dx, epigastrio
irradiato scapola dx
± vomito

Anamnesi: ± colelitiasi
> frequenza nella donna

Parametri Vitali: regolari, ± febbre

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE GASTRO INTESTINALI

REFLUSSO/ SPASMO GASTROESOFAGEO

Dolore: - retrosternale, viscerale, sordo
- irradiato dorso / arti sup
- peggiora con clinostatismo

Anamnesi: ± malattia peptica /ernia atale
± uso di FANS
± risposta ai NITRATI

Parametri Vitali: regolari

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE GASTRO INTESTINALI

MALATTIA PEPTICA

GASTRITE /ULCERA

Dolore: epigastrico, viscerale, sordo, non definito
aumenta con la palpazione
± irradiato al dorso
in rapporto coi pasti
± vomito

Anamnesi: ± ulcera /gastrite
± uso di FANS

Parametri Vitali: regolari

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE GASTRO INTESTINALI

PANCREATITE ACUTA

Dolore: epigastrico, viscerale, sordo, non definito
irradiato ai quadranti sup e/o al dorso
addome talora difficilmente trattabile
± vomito, sudorazione, pallore

Anamnesi: ± colelitiasi
± alcolismo, abuso alimentare

Parametri Vitali: regolari, a volte shock

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE GASTRO INTESTINALI

ROTTURA ESOFAGEA

Elevata mortalità

Dolore: intenso, retrosternale, emitorace sx
dispnea
possibile enfisema sc collo/ torace

Anamnesi: recente EGDS
violento vomito

Parametri Vitali: rapido quadro di shock

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE POLMONARI

PLEURITE - POLMONITE

Dolore: toracico mono o bilaterale

somatico, superficiale, puntorio

peggiora con inspirazione e tosse

± dispnea

Anamnesi: negativa, flogosi vie aeree

Parametri Vitali: regolari ± febbre ± desaturazione

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE POLMONARI

PNEUMOTORACE

Dolore: emitorace, improvviso

somatico, superficiale, puntorio

peggiora con inspirazione

± dispnea

Anamnesi: negativa, precedenti PNx, prevalenza maschile

BPCO

Parametri Vitali: regolari se non massivo

SE IPERTESO: desaturazione, ipotensione, shock

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE MUSCOLO SCHELETRICHE

Discopatia cervicale

Costocondrite

Artrite, Borsite della spalla

Nevralgia intercostale (H. Zooster)

Dolore: somatico, superficiale, metamerico
peggiora con insp., movimenti, digitopressione
possibili vescicole a distribuzione metamerica

Anamnesi: negativa o varie patologie

Parametri Vitali: regolari

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

PATOLOGIE PSICHIATRICHE

SINDROME ANSIOSA

Dolore: A CARATTERE VARIEGATO
spesso somatico, talora migrante
di durata variabile
habitus ansioso

Anamnesi: negativa o varie patologie

Parametri Vitali: regolari

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

CAUSE PERICOLOSE PER LA VITA

Dissezione aortica

Embolia polmonare

Pericardite

SCA

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DISSEZIONE AORTICA

Dolore: improvviso, severo, retrosternale irradiato al dorso e più raramente migrante in senso cranio caudale

Sintomi associati: possibile deficit neurologico centrale o periferico per occlusione di arteria cerebrale o spinale

Anamnesi: 75% maschi > 70 aa, ipertensione arteriosa, sindrome di Marfan

Parametri Vitali: polsi periferici di diversa ampiezza

Patognomonic: differenza di PA > 20 mmHg fra i 2 arti sup

ECG: normale o segni di ischemia / IMA

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

EMBOLIA POLMONARE

Quadri clinici molto diversi a seconda del diverso impegno dell'albero arterioso polmonare

Dolore: non sempre presente
retrosternale o pleurico

Anamnesi: allettamento, gessi, chirurgia recente, TVP

Parametri Vitali: regolari o tachicardia, tachipnea,
desaturazione, ipotensione, shock

ECG: normale o alterato

PERICARDITE

Dolore: precordiale / retrosternale
irradiato al collo e regione acromiale
peggiora con inspirazione e in clinostatismo

Anamnesi: spesso individui giovani
flogosi repiratoria recente o in atto

Parametri Vitali: regolari e/o febbre e/o tachicardia,
ipotensione se sovraccarico destro

ECG: normale o diffuse alterazioni dell'ST

TROPONINA: negativa o (raro) positiva

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

ISCHEMIA MIOCARDICA ACUTA : SCA

**Prevalentemente da malattia coronarica
su base aterosclerotica**

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

FISIOPATOLOGIA del DOLORE TORACICO ISCHEMICO

A - Discrepanza fra fabbisogno miocardico di O₂ e impossibilità di aumentare il flusso coronarico per stenosi da placca aterosclerotica

B - Spasmo coronarico

C - Instabilità e rottura della placca aterosclerotica

- Attivazione piastrinica

- Formazione di trombi con possibile embolizzazione a distanza

- Occlusione parziale o totale della coronaria

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DOLORE ANGINOSO TIPICO

Epigastrico / retrosternale

Viscerale, sordo, oppressivo, gravativo

Irradiato AA sup, collo, giugulo, mandibola, dorso

± vomito, sudorazione, dispnea

DOLORE ANGINOSO ATIPICO

Apicale, emitorace dx, addominale,

Parietale, puntorio, esacerbato da digitoppressione

In letteratura con frequenza fino al 40%

Più frequente in < 40 aa, > 75 aa, donne, diabetici

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

EQUIVALENTI ANGINOSI

Dispnea

Astenia intensa

Sincope

Cardiopalmò

NB più frequenti nell'anziano e nel diabetico

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

I QUADRI CLINICI

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

ANGINA STABILE

Dolore: da sforzo, con caratteristiche sempre uguali
durata in genere breve (< 15')
risolto da riposo e nitroderivati

Anamnesi: ipertensione, vasculopatia
diabete, cardiopatia ischemica nota
dislipidemia/ fumo

Parametri Vitali: in genere regolari

ECG: normale o alterazioni ischemiche ST/T

TROPONINA: negativa

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

SCA: ANGINA INSTABILE (UA)

Dolore: insorto da meno di 1 mese
modificazione di caratteri di angina nota
durata in genere breve (< 20')

Anamnesi: come angina stabile

Parametri Vitali: in genere regolari o alterati se instabilità
emodinamica e/o aritmia

ECG: normale o alterazioni ischemiche ST/T o aritmie

TROPONINA: negativa

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

SCA: IMA

Dolore: durata in genere > 20'

Anamnesi: come angina

Parametri Vitali: regolari o alterati se instabilità emodinamica e/o aritmie

ECG: - ST sopraslivellato (STEMI) o BBS nuovo
- ST sottoslivellato (NSTEMI)
- Inizialmente normale

TROPONINA: positiva

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

La presa in carico del paziente con dolore toracico

RAPPRESENTA UNA SFIDA

**non solo per il medico, ma anche per l'infermiere
del Dipartimento di Emergenza**

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

INFATTI L' INFERMIERE **PER PRIMO**

- 1 – riceve la richiesta di soccorso (**CO 118**)**
- 2 – si reca a domicilio del paziente (**ambulanza 118**)**
- 3 – accoglie il paziente in Pronto Soccorso (**Triage**)**

Percorso diagnostico del paziente con dolore toracico

Task Force sulla gestione del dolore toracico
Società Europea di Cardiologia 2002



OSPEDALE TRIAGE

AMBULANZA

TEL 118

MMG

CASA



Le 5 porte da aprire

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DOLORE TORACICO ACUTO

Un approccio corretto è fondamentale per:

- Ridurre il rischio di morte**
- Ridurre i tempi di percorso sintomo - trattamento**

ACC / AHA
Guidelines for the Management of STEMI

**Door to Balloon meno
Door to Needle**

1	Sintomo < 3 h	> 60'	Trombolisi
2	Sintomo < 3 h	< 60'	Angioplastica
3	Sintomo > 3 h	GOAL entro 90'	Angioplastica

DOOR to BALLOON 90': tempo dall'ECG al gonfiaggio

DOOR to NEEDLE 30': tempo dall'ECG ai farmaci TBL, IGP

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

DOLORE TORACICO ACUTO

Necessità di PROTOCOLLI CONDIVISI pluridisciplinari

**che stabiliscano un percorso validato, indiscutibile
e periodicamente verificato**

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

**DOLORE TORACICO ACUTO
LA FASE EXTRAOSPEDALIERA**

È indispensabile che siano codificati:

- 1 – Modalità di approccio al pz che chiama il 118 (dispatch)**
- 2 – Modalità di approccio al pz a domicilio**
 - raccolta dati**
 - procedure**
 - esecuzione ECG per teletrasmissione**
 - farmaci da somministrare**
 - richiesta medico 118**
- 3 - Percorso**
 - procedure**
 - Ospedale di destinazione**
 - percorso intraospedaliero**

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

**DOLORE TORACICO ACUTO
IL TRIAGE IN PRONTO SOCCORSO**

È indispensabile che siano codificati:

- 4 – Modalità di approccio al pz che giunge autonomamente al Triage del Pronto Soccorso**
 - raccolta dati**
 - esecuzione ECG (entro 10 minuti)**
 - procedure**
 - attribuzione codice colore**

IL Dolore Toracico: Dalla raccolta dei dati alla scelta del percorso

È fondamentale la **FORMAZIONE** continua e condivisa
per ottenere la massima adesione ai protocolli
e la massima efficacia



buon lavoro !