

CHEST PAIN SCORE	
<b>LOCALIZZAZIONE</b>	
Restrosternale, Precordiale	+3
Emitrace sinistro, collo, mandibola, epigastrio	+2
Apex	-1
<b>IRRADIAZIONE</b>	
Braccia, spalla, posteriore, collo, mandibola	+1
<b>CARATTERISTICHE</b>	
oppressivo, strappamento, morsa	+3
Pesantezza restringimento	+2
Puntorio, pleurítico, pinzettante	-2
<b>SINTOMI ASSOCIATI</b>	
Dispnea, nausea, sudorazione	+2
<b>RISULTATO</b>	
SCORE < 4 = dolore "atipico", probabilità di angina pectoris	
SCORE > 4 = dolore "tipico", intermedio - alta probabilità di angina	

Conti A. et al. Am heart J 2002; 144:630

Staff Direzione Aziendale

- Dr. ssa G. Colletto
- Dr. S. Scarlata
- Dott. A. Polizzi

Tipografia Bartolozzi

Prof. Dr. **S. Giglia**  
Direttore U. O. Cardiologia-UTIC  
P.O. "S. ELIA" CALTANISSETTA

probabilità che segni e sintomi indichino una SCA econdaria a CAD ACC/AHA CRITERI			
CARATTERISTICA	ELEVATA PROBABILITÀ	PROBABILITÀ INTERMEDIA	BASSA PROBABILITÀ
<b>ANAMNESI</b>	Dolore o fastidio al torace o all'arto superiore sinistro come sintomo principale che riproduce una antecedente angina documentata Storia nota di CAD, Comprendente IMA	Dolore o fastidio al torace o all'arto superiore sinistro come sintomo principale Età > 70 anni sesso maschile Diabete mellito	Probabili sintomi ischemici in assenza di qualcuno delle caratteristiche del gruppo a possibilità intermedia
<b>ESAME OBIETTIVO</b>	Transitorio MR Ipotensione Diafores Edema polmonare Rantoli	Vasculopatie extracardiache	Fastidio toracico causato da palpitazioni
<b>ECG</b>	Nuove, o presumibilmente nuove, modificazione del tratto ST ( $\geq 0.05mV$ ) o inversione dell'onda T ( $\geq 0.2mV$ ) con sintomi	Onde Q fisse Tratto ST anormale o onde T non di nuova insorgenza	Onda T isodifasica o invertita nelle derivazioni con onde R dominanti o Normale
<b>ENZIMI CARDIACI</b>	Elevata TnI o TnT o CPK - MB	Normale	Normale



# LA RETE "CUORE"



Rete Interospedaliera per il  
trattamento delle  
Emergenze Coronariche

Linee guida per l'accesso al Laboratorio Emodinamica

[www.asp.cl.it](http://www.asp.cl.it)  
Numero Verde  
800061840



**le Reti della Salute**

**"La Rete Cuore"**

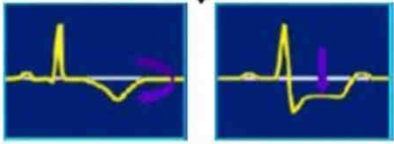
1 a



ECG



SCA con persistente ↑ST (STEMI)



SCA senza persistente ↑ST (UA/NSTEMI)

ECG NORMALE/ NON DIAGNOSTICO

CONFERMA CENTRO ASCOLTO ECG

NO CURE PREOSPEDALIERE

RICOVERO OSSERVAZIONE BREVE

CONFERMA CENTRO ASCOLTO ECG -> CURE PREOSPEDALIERE

DOLORE TORACICO CON MARKERS POSITIVI. MODIFICHE ECG

DOLORE TORACICO CON MARKERS, ECG, ECO, RX TORACE, TC, /SCINTGRAFIA NEGATIVI

PCI < 90'	Esordio < 2 ore	PCI > 90'	Fibrinolisi
PCI < 120'	Esordio 2-4 ore	PCI > 120'	
PCI	Esordio > 4 ore		

PCI di salvataggio (Fibrinolisi fallita)  
Paz. ad alto rischio (Fibrinolisi in corso)  
IMA e shock cardiogeno  
Fibrinolisi controindicata  
Paz. riperfusi (PCI dopo 3-24 h)

**Rete UTIC**  
Caltanissetta - Gela - Enna

**Urgente < 120 min**

- Angina persistente nonostante la terapia antianginosa con/senza alterazioni ST (≥ 2 mm) o onde T negative profonde
- Scompenso o instabilità Emodinamica
- Instabilità elettrica (TV/FV)

**Precoce < 72 ore**

- Troponina elevata
- Alterazioni dinamiche ST o T
- Diabete
- IRC (GFR < 60ml/min/1.73m<sup>2</sup>)
- FE < 40%
- Angina precoce post-IMA
- Progresso IMA
- PCI entro 6 mesi
- Progresso BPAC

**Elettiva/Nessuna**

- No recidive angina
- No scompenso
- No nuove alterazioni ECG ingresso e 6 - 12 ore)
- No troponina elevata

Cardiologia -UTIC con emodinamica interventistica P.O. "S.Elia" Caltanissetta  
CENTRO HUB

Trasf. "DIRETTO"

Trasf. "PROGRAMMATO"

