

VALUTAZIONE DELLA
FUNZIONE CARDIACA E
ESAME OBIETTIVO DEL
CUORE

www.fisiokinesiterapia.biz

Semeiotica cardiaca

VALUTAZIONE INTEGRATA DI



1. ANAMNESI

Dispnea, ortopnea, dispnea parossistica notturna, sibili respiratori

Dolore precordiale e/o toracico

Cardiopalmò, capogiro, sincope

Tosse, emottisi

Astenia e affaticabilità

“Claudicatio intermittens”

> Ipertensione

Malattie metaboliche –diabete, ipercolesterolemia, etc.

Fumo, alcool, etc.

Scompenso Cardiaco

Classi *New York Heart Academy* - NYHA

- **Classe 1- assenza di limitazioni**

Esercizio fisico non causa dispnea, cardiopalmo, astenia

- **Classe 2 – lievi limitazioni attività fisica**

Assenza di sintomi a riposo, comparsa di dispnea, cardiopalmo e astenia per attività fisica abituale

- **Classe 3 – forti limitazioni attività fisica**

Assenza di sintomi a riposo, ma comparsa di dispnea, cardiopalmo per sforzi fisici di intensità minima

- **Classe 4 – impossibile attività fisica senza sintomi**

Sintomi presenti anche a riposo, che aumentano con l'attività fisica

2a. ESAME OBIETTIVO GENERALE

Decubito: ortopnea, squatting, etc.

Colore cute e mucose: cianosi, pallore,
sudorazione fredda, etc.

Edemi

2b. ESAME OBIETTIVO DI TORACE E CUORE

Ispezione, palpazione, percussione,

Auscultazione > rantoli,

bronicostenosi (asma cardiaco)

2c. ESAME OBIETTIVO VASCOLARE

Pressione arteriosa

Polsi periferici

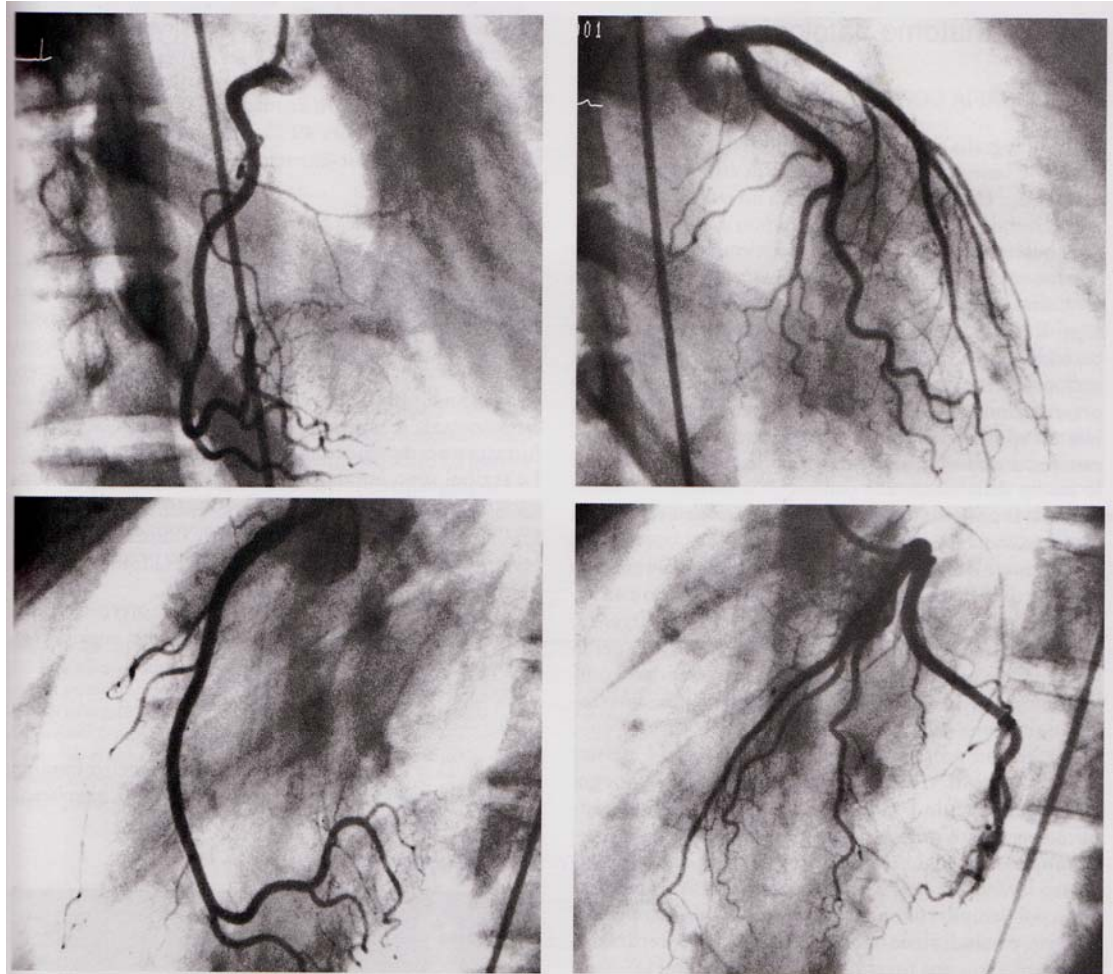
Pressione venosa centrale

Turgore venoso

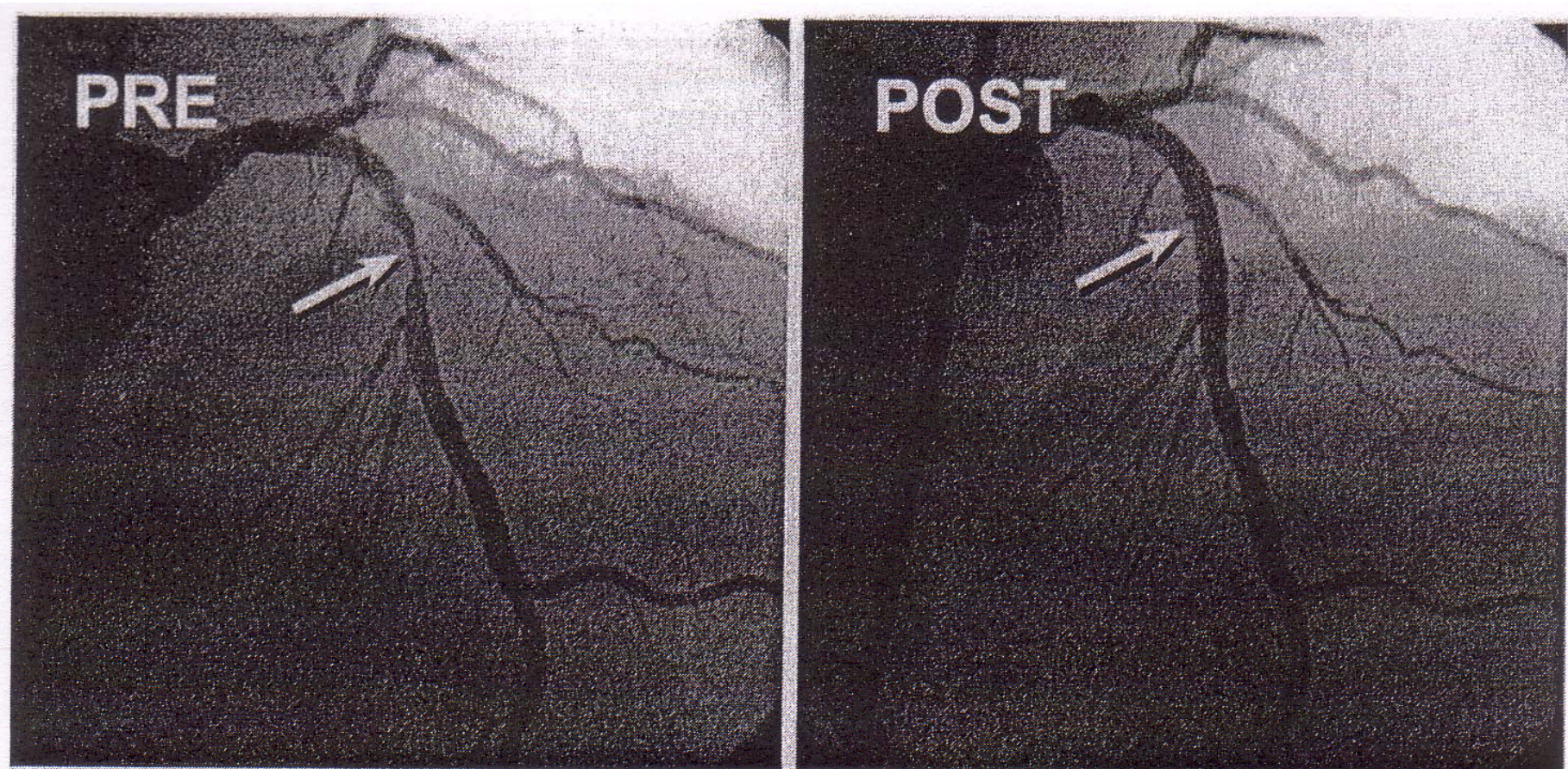
Integrazione strumentale

- ECG
- ECG DINAMICO sec. HOLTER (24 ore)
- ECG SOTTO SFORZO: cicloergometro
 treadmill test
- ECOCARDIOGRAMMA: M-mode
 B-mode
 Eco-doppler
- ECO-DOPPLER VASI ARTERIOSI
- ECODOPPLER VASI VENOSI AA.II.
- SCINTIGRAFIA CARDIACA

- **CORONAROGRAFIA SELETTIVA
EMODINAMICA CARDIACA**



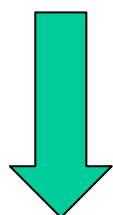
ANGIOPLASTICA CORONARICA



- ENZIMI CARDIACI DI NECROSI

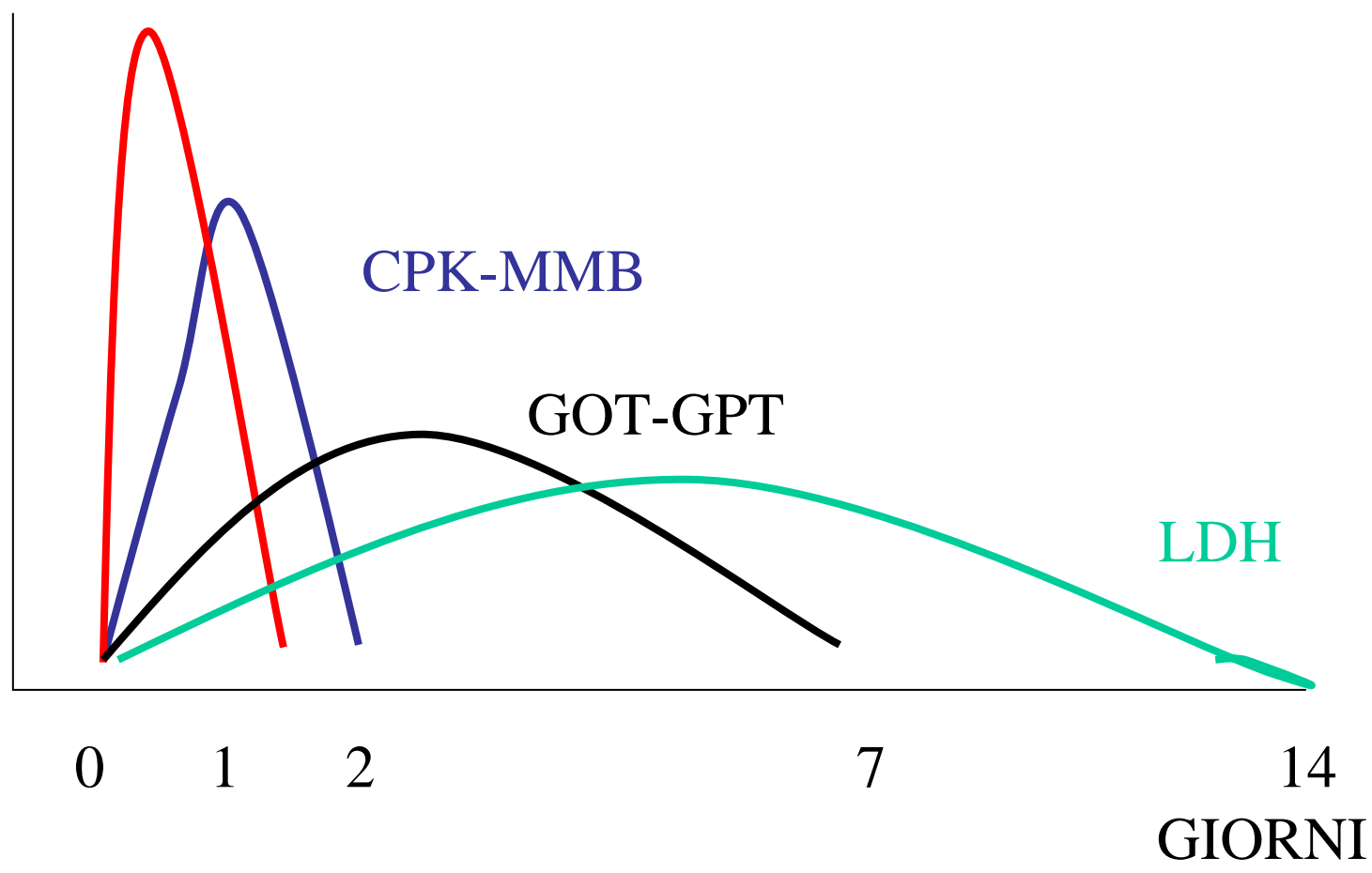
- TROPONINA- I
- CPK – isoenzima MMB
- CPK totale
- CPK MB-index (rapporto CPK tot/CPK-MMB)

- GOT, GPT
- LDH
- MIOGLOBINA SIERICA



ENZIMI CARDIACI
NELL'INFARTO MIOCARDICO ACUTO

TROPONINA I



- **ORMONI**

- RENINA – ANGIOTENSINA

- ALDOSTERONE

- CATECOLAMINE plasmatiche e urinarie

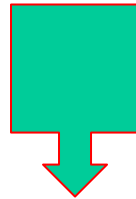
- ORMONI TIROIDEI

>FATTORE NATRIURETICO ATRIALE-B

Indice di scompenso cardiaco

VALUTAZIONE SEMEIOLOGICA DEL CUORE

Prima di auscultare



➤ ISPEZIONE DELLA REGIONE PRECORDIALE

Deformazioni scheletro toracico

Forma del torace: enfisema polmonare

Alterazioni della sede e dell'impulso dell'itto

**ITTO CARDIACO: pulsazione sistolica corrispondente
all'apice del cuore**

ISPEZIONE DI COLLO e EPIGASTRIO

turgore delle vene giugulari

- > ipertensione polmonare e/o scompenso cuore destro

danza delle carotidi

- > insufficienza aortica

pulsazione anomala al giugulo

- > aneurisma o ectasia arco aortico

noduli tiroidei o gozzo

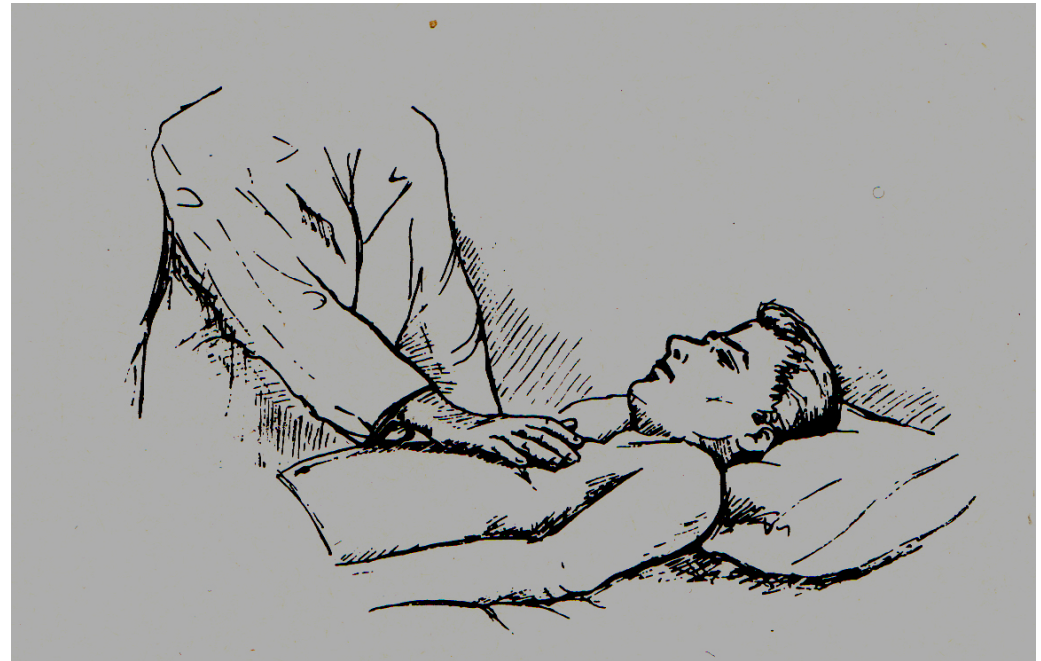
- > patologia cardiaca da ipertiroidismo

pulsazione epigastrica

- > ipertrofia cardiaca dx., aneurisma aorta addominale

PALPAZIONE DELLA REGIONE PRECORDIALE

- Pulsazioni anomale
- Accentuazione dell'itto > ipercinesia e/o ipertrofia VS
- Sfregamenti precordiali (equivalenti palpatori dei soffi)

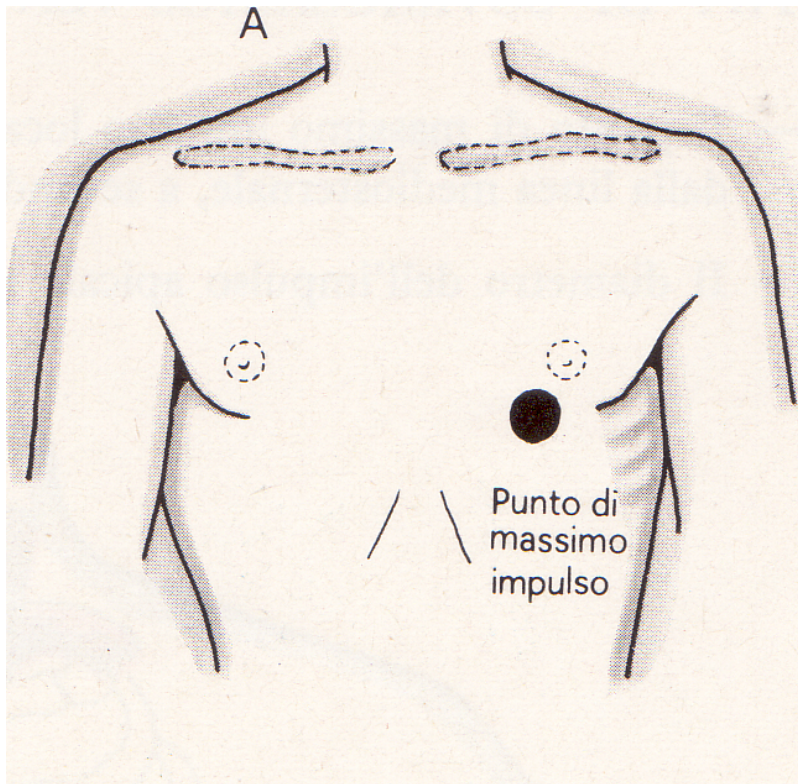


INDIVIDUAZIONE DELLA SEDE E DEI CARATTERI DELL'ITTO

- **Palpazione digitata**

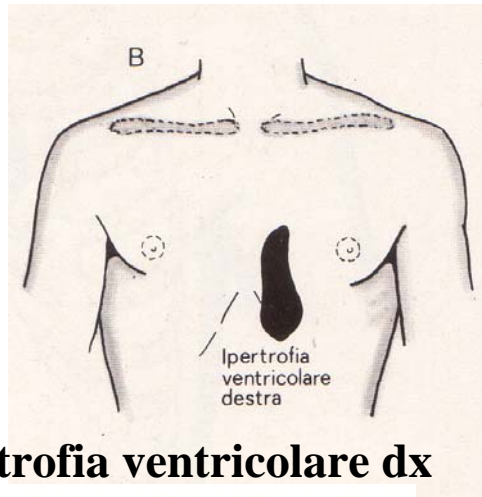


ITTO FISIOLOGICO

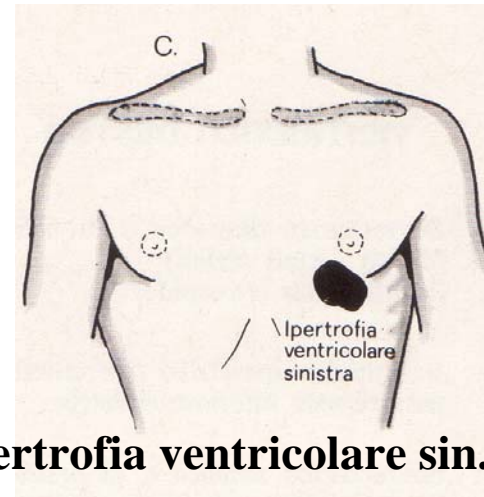


- V spazio intercostale sinistro, medialmente alla linea emiclavareare

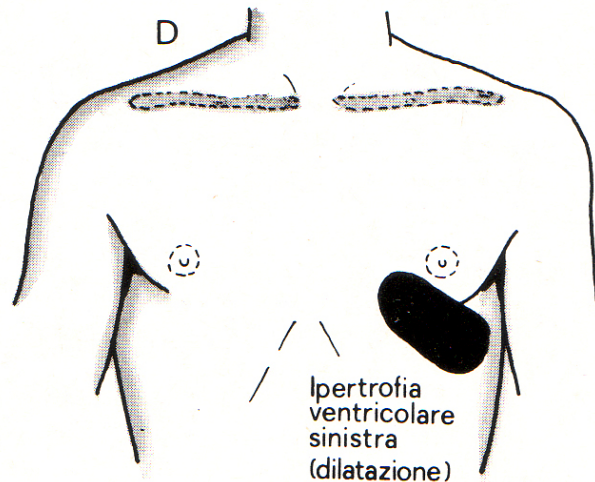
ALTERAZIONI DELL'ITTO



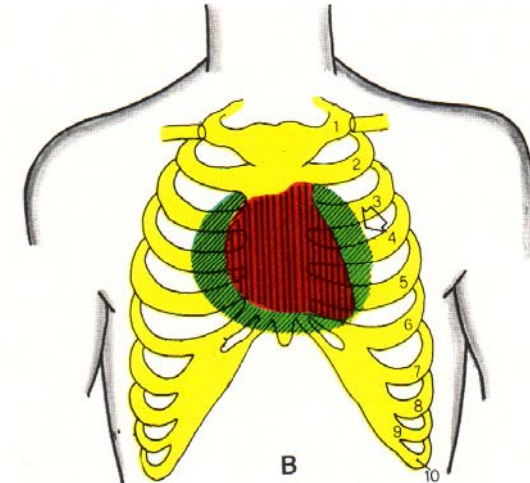
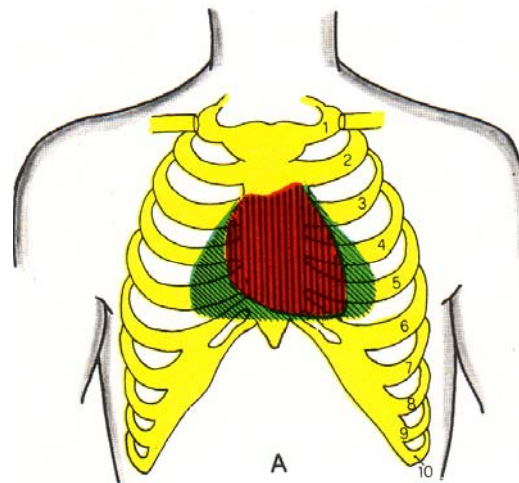
Ipertrofia ventricolare dx



Ipertrofia ventricolare sin.



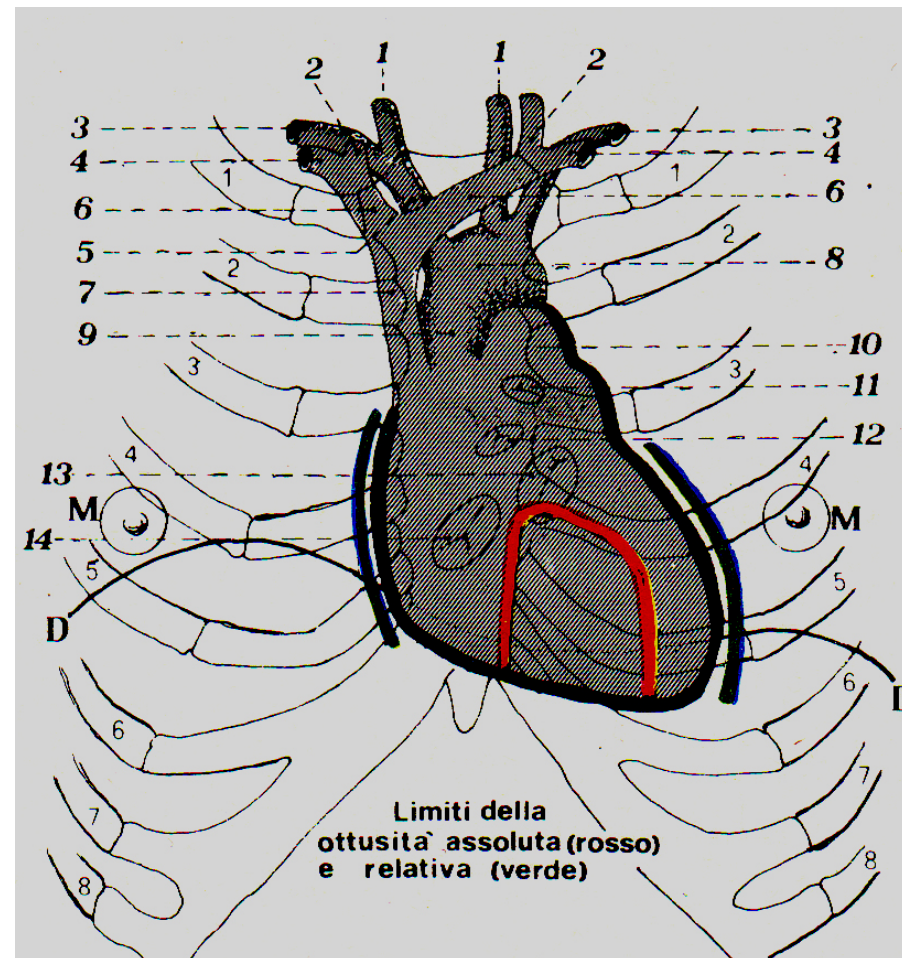
Cardiopatía dilatativa



pericardite

DELIMITAZIONE DELL'AIA CARDIACA CON PERCUSSIONE

- Ricerca dell'itto
mediante percussione
- Delimitazione delle
aie di ottusità
cardiache (assoluta e
relativa)



INSUFFICIENZA CARDIACA

sistolica e diastolica

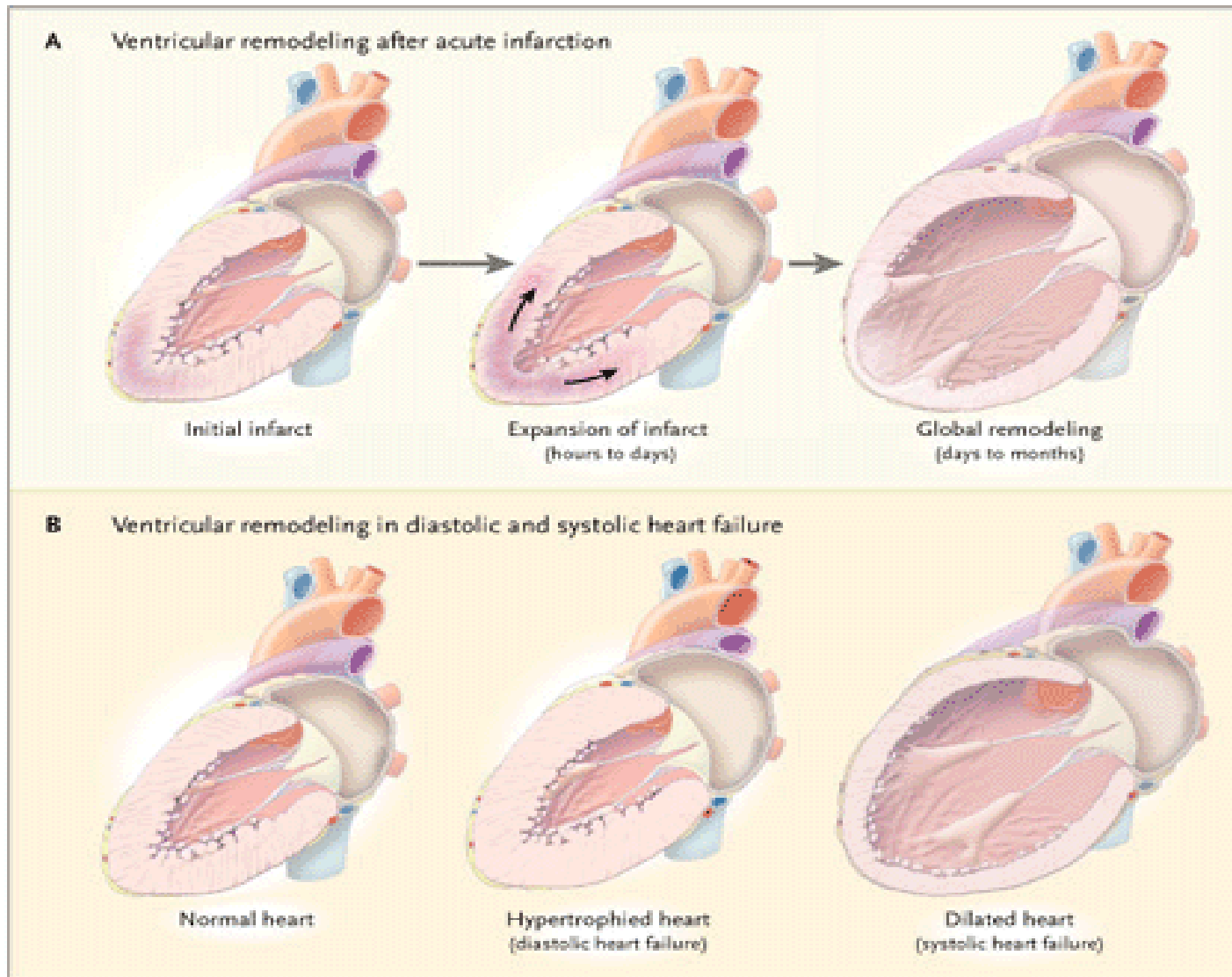
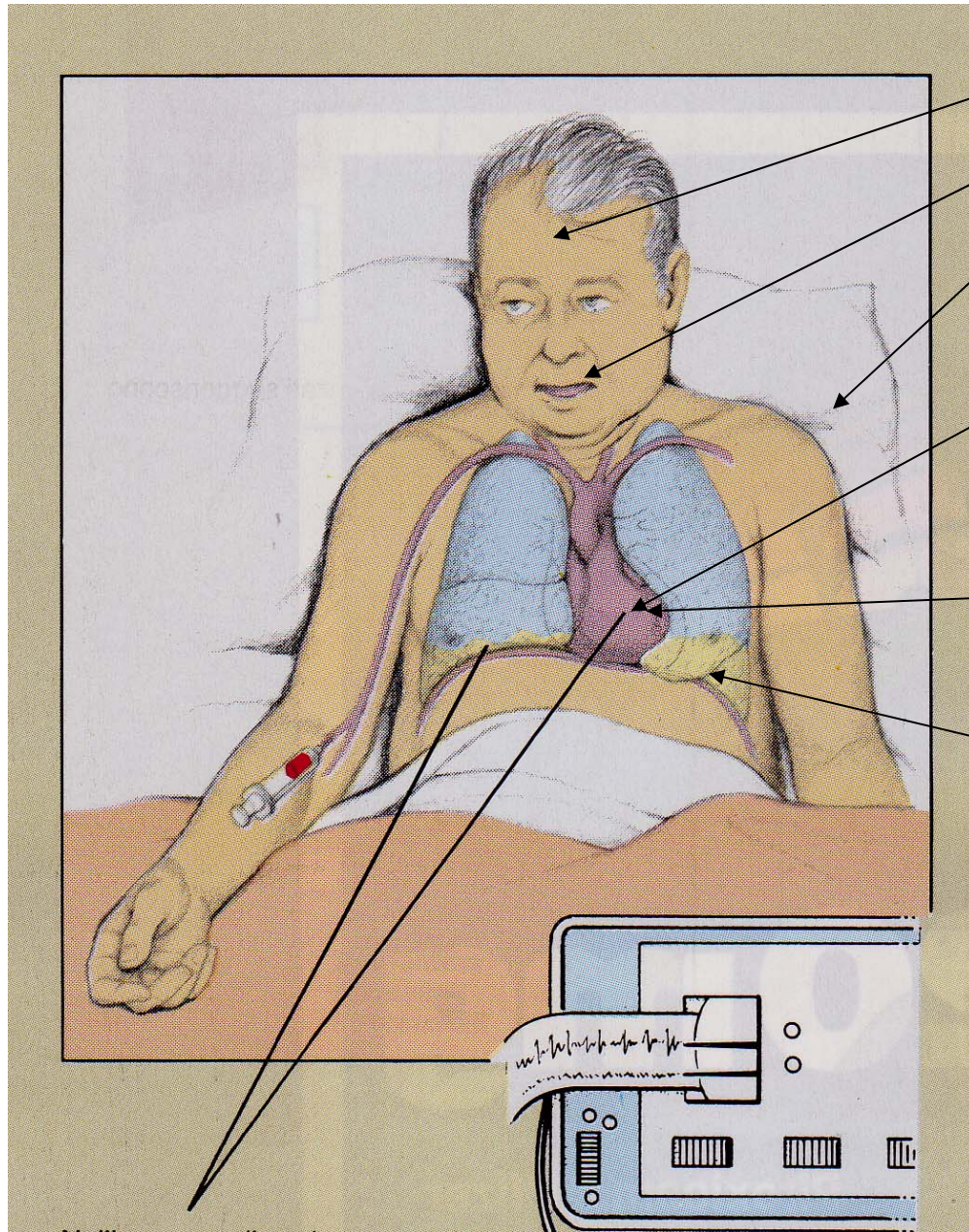


Table 2. Characteristics of Patients with Diastolic Heart Failure and Patients with Systolic Heart Failure.*

Characteristic	Diastolic Heart Failure	Systolic Heart Failure
Age	Frequently elderly	All ages, typically 50–70 yr
Sex	Frequently female	More often male
Left ventricular ejection fraction	Preserved or normal, approximately 40% or higher	Depressed, approximately 40% or lower
Left ventricular cavity size	Usually normal, often with concentric left ventricular hypertrophy	Usually dilated
Left ventricular hypertrophy on electrocardiography	Usually present	Sometimes present
Chest radiography	Congestion with or without cardiomegaly	Congestion and cardiomegaly
Gallop rhythm present	Fourth heart sound	Third heart sound
Coexisting conditions		
Hypertension	+++	++
Diabetes mellitus	+++	++
Previous myocardial infarction	+	+++
Obesity	+++	+
Chronic lung disease	++	0
Sleep apnea	++	++
Long-term dialysis	++	0
Atrial fibrillation	+	+
	(usually paroxysmal)	(usually persistent)

* A single plus sign denotes “occasionally associated with,” two plus signs “often associated with,” three plus signs “usually associated with,” and a zero “not associated with.”



SUDORAZIONE FREDDA

CIANOSI

ORTOPNEA

IV TONO

RITMO DI GALOPPO

SOFFI CARDIACI

RANTOLI POLMONE

Turgore giugulari

Fegato da stasi

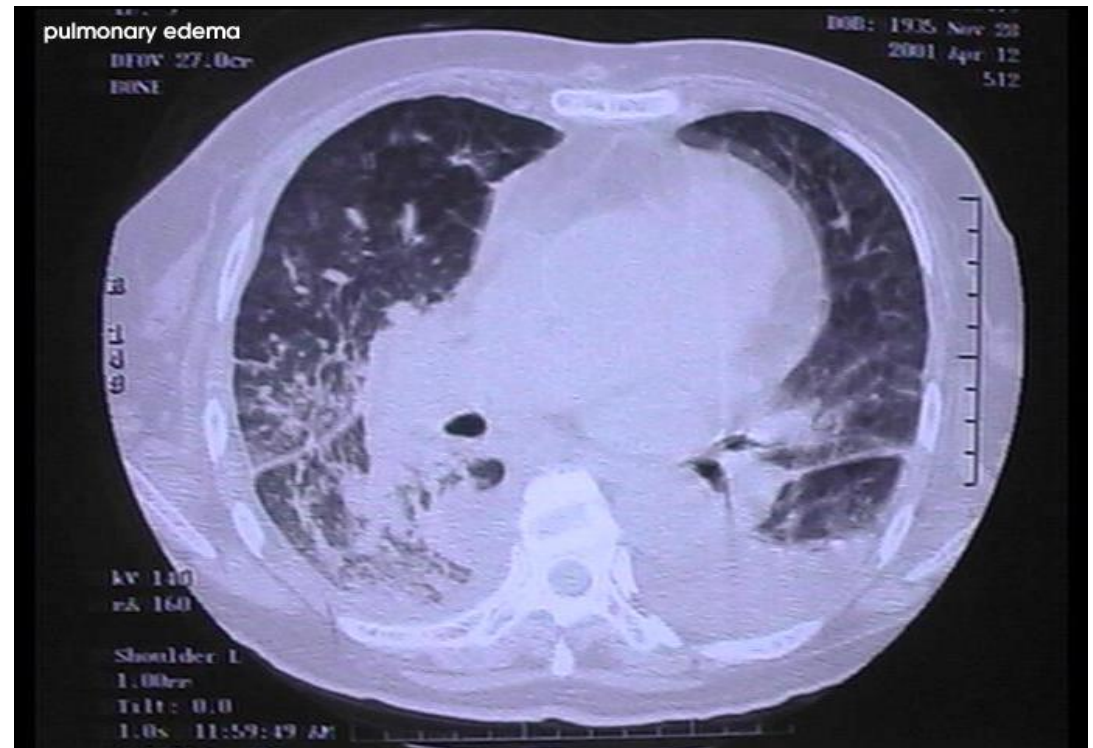
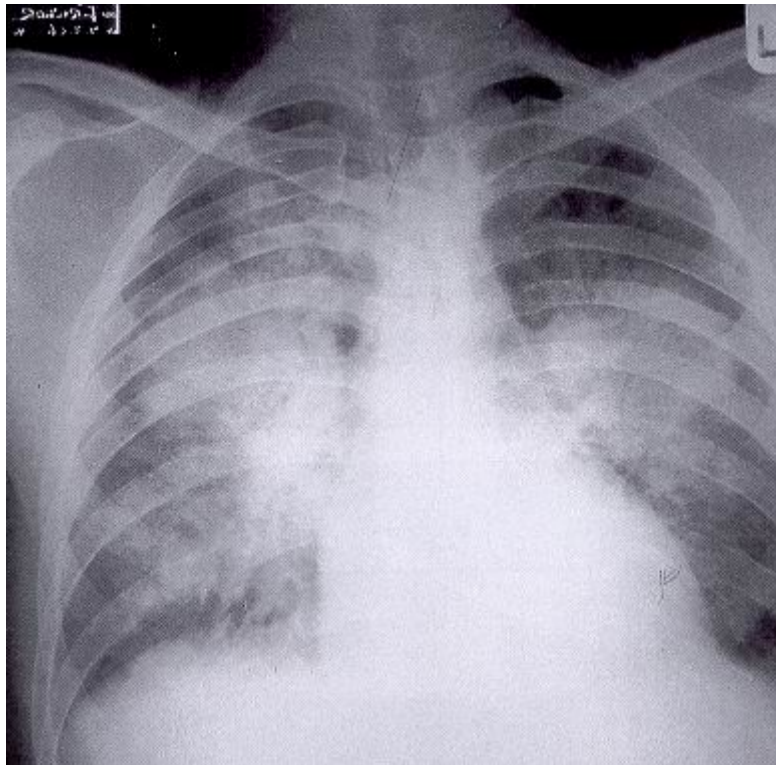
Edemi

Versamento pleurico dx.

Versamento pericardico

Alterazioni ECG e Ecocardiografiche

IMAGING DELL'EDEMA POLMONARE ACUTO



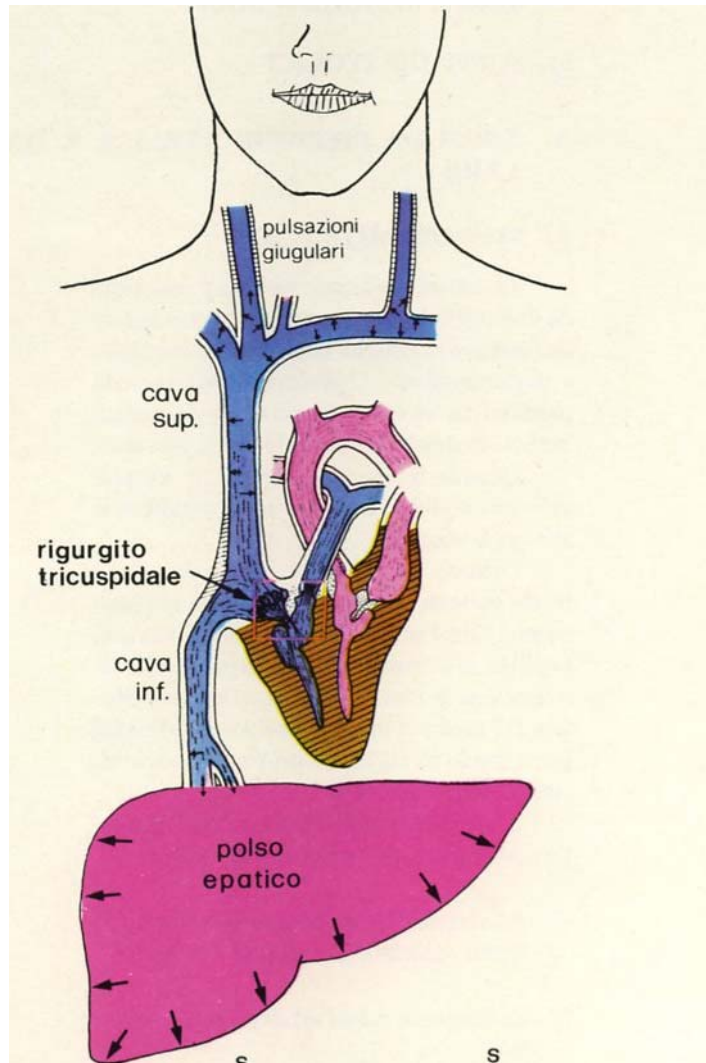
SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO

- RITENZIONE DI LIQUIDI
 - > AUMENTO DEL PESO CORPOREO
 - > EDEMI DECLIVI > ANASARCA
 - > VERSAMENTO PLEURICO
- DISPNEA
- ASTENIA

EDEMA DECLIVE



SCOMPENSO CARDIACO DEL CUORE DESTRO



TURGORE GIUGULARI

**VERSAMENTO
PLEURICO DX**

**SOFFIO SISTOLICO
TRICUSPIDE**

FEGATO DA STASI