

Figura 7 - Percorso del paziente pediatrico con sospetta cardiomiopatia

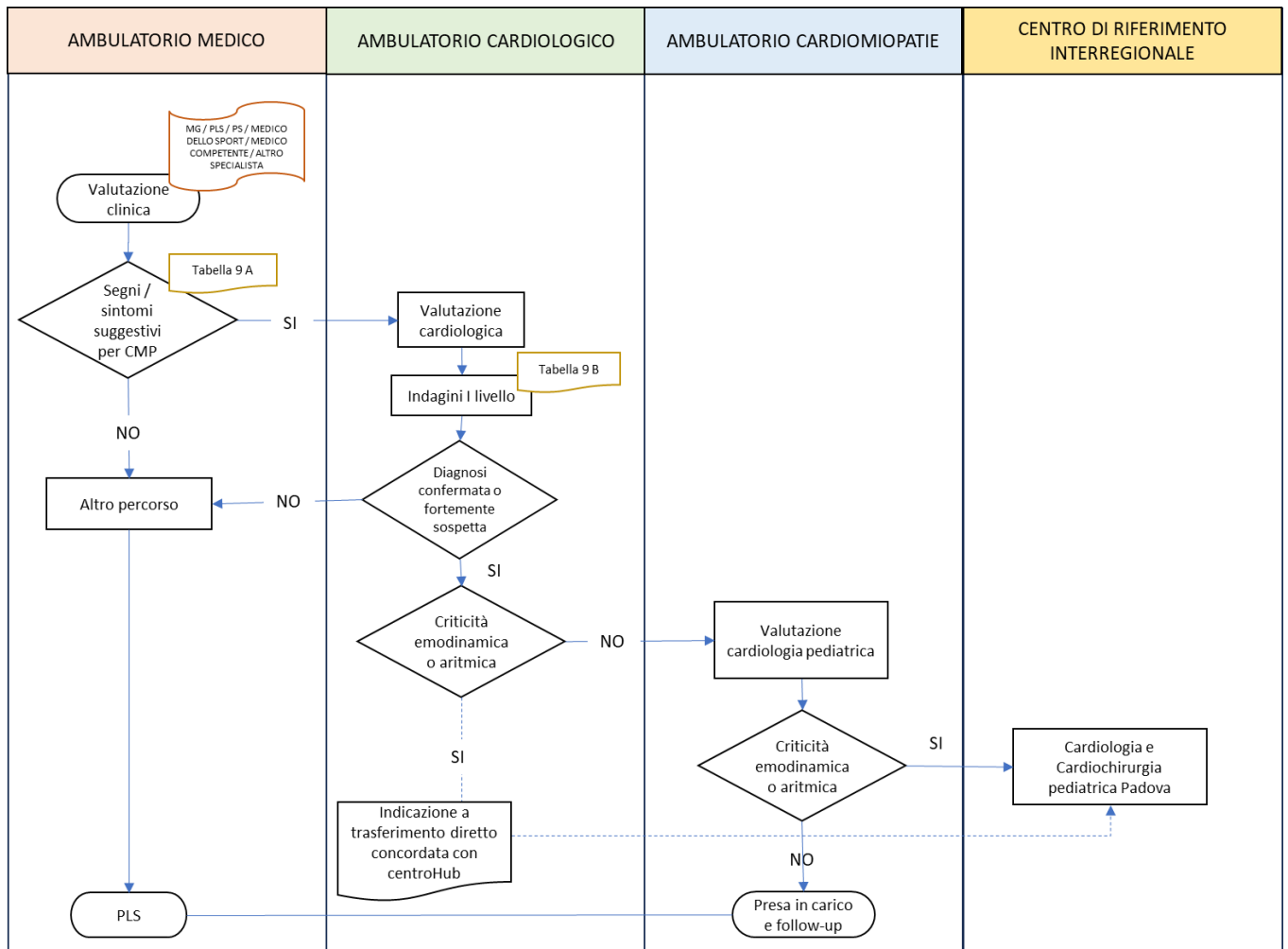


Tabella 9 - Segni/sintomi suggestivi di cardiomiopatia nel paziente pediatrico ed indagini di primo livello

Reperti suggestivi per CMP (A)		Indagini di primo livello (B)
Reperti anamnestici e clinici	Reperti strumentali	
<ul style="list-style-type: none"> - Scarsa crescita/lattante ipotonico - Sospetta sindrome/malattia da accumulo - Sordità neurosensoriale/retinopatia - Scarsa tolleranza allo sforzo, impaccio motorio, debolezza muscolare - Sincope senza prodromi o da sforzo - Familiarità per cardiomiopatia/morte improvvisa 	<ul style="list-style-type: none"> - Alterazioni ECG: difetti di conduzione; deviazione assiale sinistra; bassi o alti voltaggi, frammentazione del QRS; onde Q patologiche; T negative fino a V3 dopo i 12 anni - Extrasistolia ventricolare con caratteri di complessità o da sforzo - Rx torace con ombra cardiaca ingrandita 	<ul style="list-style-type: none"> - Holter ECG: extrasistolia ventricolare e/o tachicardia ventricolare non sostenuta; BAV > II Mobitz 1 - Ecocardiografia: ipertrofia ventricolare sinistra (Z-score spessore SIV > 2) senza causa emodinamica con o senza ostruzione all'efflusso sinistro; dilatazione e disfunzione V sin con normale origine delle coronarie; pattern restrittivo; pattern ostruttivo; aspetto di non compattazione del ventricolo sinistro - Prova da sforzo - In casi selezionati: risonanza magnetica cardiaca con mezzo di contrasto

Tabella 10 - Matrice delle attività nella presa in carico del paziente pediatrico con diagnosi sospetta o accertata di cardiomiopatia

Attività	Professionisti	Setting	Timing
<p>Valutazione clinica iniziale del paziente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raccogliere l'anamnesi e valutare la condizione clinica del paziente. Inviare il paziente a valutazione specialistica con la documentazione in suo possesso per l'approfondimento eziologico <p>Valutazioni successive</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare il controllo clinico, di crescita staturale-ponderale e sviluppo psicomotorio dei pazienti con diagnosi eziologica nota e stabilità clinica nell'intervallo tra le valutazioni cardiologiche programmate - Inviare il paziente a consulenza specialistica in caso di cambiamenti del quadro clinico - Prendere visione delle valutazioni cardiologiche specialistiche effettuate nell'ambito del follow-up strutturato di patologia - Verificare corretta assunzione dei farmaci e tollerabilità 	<p>MMG / PLS Medico dello sport MMG / PLS</p>	<p>Ambulatorio pediatrico</p>	<p>Prima valutazione Periodica a seconda di condizione clinica/età</p>
<p>Prima valutazione clinica cardiologica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione clinica per confermare o escludere la sospetta CMP - Parametri clinici (PA – FC- Peso corporeo) - Esami strumentali - Inviare allo specialista cardiologo pediatrico in caso di CMP sospetta 	<p>Cardiologo e personale infermieristico dedicato</p>	<p>Ambulatorio cardiologico</p>	<p>Dopo la valutazione del MMG o altro Specialista</p>
<p>Valutazione clinica cardiologo pediatrica</p> <p>Prima valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avvio del percorso che porta alla conferma diagnostica ed alla definizione eziologica - Stratificazione del rischio - Predisposizione di ricovero se necessità di indagini/procedure invasive - Condivisione con la Cardiologia/Cardiochirurgia Pediatrica di Padova i casi ad alto rischio o con instabilità emodinamica/aritmica - Impostazione terapia medica, indicazioni per attività fisica - Programmazione del follow-up periodico <p>Valutazioni successive:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Controllo clinico e strumentale 	<p>Cardiologo pediatrico e personale infermieristico dedicato Cardiologo pediatrico e personale infermieristico dedicato</p>	<p>Ambulatorio di Cardiologia Pediatrica Ambulatorio di Cardiologia Pediatrica</p>	<p>Su invio del cardiologo del centro spoke a seconda di condizione clinica/età Controlli programmati di volta in volta o anticipati per riacutizzazione/modifica dello stato clinico</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Riconsiderazione della diagnosi eziologica e della presenza di eventuali fattori aggravanti/modificanti - Ristratificazione del rischio in base all'evoluzione clinica - Aggiornamento dello schema terapeutico in base alla crescita ponderale - Informazioni utili ai genitori ed al paziente a seconda dell'età - Pianificare passaggio alla Cardiologia degli adulti in base ad età e storia clinica 			
<p>Ruolo del Distretto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare un rapporto stabile nel tempo con paziente e MMG/PLS - Eventuale controllo parametri/prelievi a domicilio - Gestione e monitoraggio della distribuzione delle formulazioni galeniche 	<p>MMG/PLS Infermiere distretto</p>	<p>Distretto, Domicilio</p>	<p>Qualsiasi momento del contatto</p>
<p>Visita genetica Su indicazione del Cardiologo Pediatrico</p>	<p>Cardiologo Pediatrico e Genetista</p>	<p>Ambulatorio Cardiologico Ambulatorio di Genetica</p>	<p>Su richiesta del Cardiologo pediatrico</p>