

FACOLTÀ	MEDICINA E CHIRURGIA
ANNO ACCADEMICO	2014/2015
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE	Medicina e Chirurgia - Ippocrate
CORSO INTEGRATO	Patologia Sistemica I
TIPO DI ATTIVITÀ	Caratterizzante (Mod. 1, 3) – Affine (Mod. 2)
CODICE INSEGNAMENTO	13246
ARTICOLAZIONE IN MODULI	SI
NUMERO MODULI	Tre
SETTORI SCIENTIFICO DISCIPLINARI	MED/10, MED/11 E MED/23
DOCENTE RESPONSABILE (MODULO 1)	Prof. Salvatore Novo Ordinario di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare – SSD MED/11 Università di Palermo
DOCENTE COINVOLTO (MODULO 2)	Prof. Mario Spatafora Associato di Malattie dell'Apparato Respiratorio – SSD MED/10 Università di Palermo
DOCENTE COINVOLTO (MODULO 3)	Prof. GUIDO BAJARDI Professore Ordinario - Discipline Chirurgiche, Oncologiche e Stomatologiche Università di Palermo
CFU	10
NUMERO DI ORE RISERVATE ALLO STUDIO PERSONALE	150
NUMERO DI ORE RISERVATE ALLE ATTIVITÀ DIDATTICHE ASSISTITE	100
PROPEDEUTICITÀ	
ANNO DI CORSO	Terzo
SEDE DI SVOLGIMENTO DELLE LEZIONI	Come da calendario
ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA	Lezioni frontali Attività Professionalizzante pratiche al letto del malato
MODALITÀ DI FREQUENZA	Obbligatoria
METODI DI VALUTAZIONE	Prova orale Prove in itinere a piccoli gruppi con casi clinici reali o simulati Analisi per piccoli gruppi delle più recenti pubblicazioni scientifiche dello specifico argomento in oggetto con valutazione della metodologia e dell'insierimento del contributo nel contesto della letteratura corrente
TIPO DI VALUTAZIONE	Voto in trentesimi
PERIODO DELLE LEZIONI	Primo semestre
CALENDARIO DELLE ATTIVITÀ DIDATTICHE	Come da Calendario del Corso di Laurea
ORARIO DI RICEVIMENTO DEGLI STUDENTI	Previo appuntamento da concordare ai seguenti indirizzi e-mail: <a href="mailto:salvatore.novo@unipa.it">salvatore.novo@unipa.it</a> <a href="mailto:mario.spatafora@unipa.it">mario.spatafora@unipa.it</a>

	<a href="mailto:guido.bajardi@unipa.it">guido.bajardi@unipa.it</a>
--	--

## RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI

### **Conoscenza e capacità di comprensione:**

Acquisire le nozioni di base delle discipline specialistiche del Corso Integrato e la capacità di utilizzare il linguaggio specifico proprio di tali discipline.

### **Capacità di applicare conoscenza e comprensione:**

Capacità di riconoscere le più comuni malattie cardiovascolari e dell'apparato respiratorio e capacità di organizzare in autonomia gli interventi medici specifici (percorso diagnostico, conoscenza della storia naturale e delle principali complicanze, strategie terapeutiche).

Capacità di dare adeguata risposta ai bisogni del paziente in relazione alla patologia cardiovascolare e dell'apparato respiratorio.

### **Autonomia di giudizio:**

Essere capace di valutare le implicazioni mediche legate alla patologia cardiologica e dell'apparato respiratorio in esame.

### **Abilità comunicative:**

Capacità di esporre allo staff medico-infermieristico, al paziente e ai suoi familiari il significato attuale e prognostico della patologia cardiologica e dell'apparato respiratorio in esame. Capacità di esporre con chiarezza il rapporto costo-beneficio delle principali metodiche diagnostiche e terapeutiche delle patologie cardio-polmonari.

### **Capacità d'apprendimento:**

Capacità di aggiornare le proprie conoscenze di cardiologia e dell'apparato respiratorio e delle scienze mediche connesse, consultando le pubblicazioni scientifiche proprie di questi settori.

Capacità di effettuare, utilizzando le conoscenze specifiche acquisite durante il corso.

## OBIETTIVI FORMATIVI

Acquisizione delle conoscenze sull'epidemiologia, l'etiologia, la patogenesi, la sintomatologia, la diagnosi, la prognosi e la terapia delle patologie dell'Apparato Cardiovascolare di più frequente osservazione nella pratica clinica. Completa il corso l'acquisizione delle conoscenze di alcune tecniche diagnostiche e/o terapeutiche di più comune esecuzione nella pratica cardiovascolare corrente.

Raccogliere l'anamnesi generale e specifica per le patologie dell'apparato respiratorio. Effettuare l'esame obiettivo del torace (ispezione, palpazione, percussione e auscultazione). Conoscere le cause dei più comuni sintomi respiratori e le basi della diagnosi differenziale. Misurare la frequenza respiratoria e rilevare le caratteristiche del respiro. Conoscere le modalità di esecuzione e di interpretazione dell'emogasanalisi arteriosa. Conoscere le modalità di esecuzione e di interpretazione dei più comuni test di valutazione della funzione respiratoria (spirometria, pletismografia toracica, test di reversibilità al salbutamolo, test di bronco-provocazione, test del cammino a 6-minuti, test di misura della diffusione alveolo-capillare al CO). Conosce le indicazioni, le contro-indicazioni e gli effetti collaterali della ventilazione meccanica non invasiva nelle sue varie modalità. Conoscere le metodiche di studio delle anomalie della funzione respiratoria durante il sonno. Conoscere le modalità di esecuzione, le indicazioni, le controindicazioni e gli effetti secondari delle metodiche diagnostiche e terapeutiche invasive in pneumologia (toracentesi, pleurostomia chiusa, pleuroscopia, broncoscopia). Conoscere le principali modalità di presentazione alle tecniche di imaging (radiografia del torace, tomografia computerizzata, scintigrafia polmonare, tomografia a emissione di positroni) delle patologie respiratorie. Conoscere i principi di base e le tecniche principali della riabilitazione respiratoria.

MODULO	DENOMINAZIONE DEL MODULO 1 MALATTIE CARDIOVASCOLARI
ORE FRONTALI 30 ore	ATTIVITA' DIDATTICHE FRONTALI – OBIETTIVI SPECIFICI E PROGRAMMA
<b>Ore 1</b>	<b>1. EPIDEMIOLOGIA E FATTORI DI RISCHIO DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI. CONCETTO DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE:</b> descrivere i fattori di rischio, genetici e ambientali, i modelli epidemiologici che hanno consentito di elaborare il concetto di rischio cardiovascolare globale e gli algoritmi delle carte del rischio per valutarlo.
<b>Ore 1</b>	<b>2. RUOLO DELL'ANAMNESI E DELL'ESAME OBIETTIVO CARDIOVASCOLARE:</b> insegnare l'importanza del raccogliere un'anamnesi cardiologica mirata ed eseguire un esame obiettivo attento dell'apparato cardio-vascolare per porre i quesiti rilevanti ai fini diagnostici nel paziente con sintomi cardiaci.
<b>Ore 1</b>	<b>3. DALL'ATEROSCLEROSI PRECLINICA ALL'ATEROSCLEROSI CONCLAMATA E ALLE SUE COMPLICANZE D'ORGANO, ASINTOMATICHE E SINTOMATICHE:</b> illustrare i meccanismi patogenetici e fisiopatologici che dall'aterosclerosi preclinica, determinano le conseguenze cliniche della malattia aterosclerotica (distrettuale e sistemica). Indicare cause, morfologia e conseguenze dell'iperplasia intimale. Descrivere le cause dell'aterosclerosi, la morfologia delle lesioni elementari e di quelle avanzate/complicate.
<b>Ore 1</b>	<b>4. IPERTENSIONE ARTERIOSA PRIMITIVA E SECONDARIA:</b> descrivere l'epidemiologia, la patogenesi, la sintomatologia, le complicanze, la prognosi e la valutazione del rischio cardiovascolare globale, nell'ipertensione arteriosa primitiva. Indicare gli elementi clinici e di laboratorio necessari alla diagnosi differenziale dei diversi tipi di ipertensione secondaria (endocrine, renali, nefrovascolare, etc.).
<b>Ore 1</b>	<b>5. L'ECG NORMALE E LE ALTERAZIONI FONDAMENTALI NELLE PATOLOGIE CARDIACHE:</b> individuare le componenti dell'ECG normale e indicarne il significato elettrofisiologico. Identificare su tracciati ECG patologici i segni di: aritmia sinusale, aritmia extra-sistolica, tachicardia parossistica sopraventricolare, flutter, fibrillazione atriale, tachicardia ventricolare, fibrillazione ventricolare, blocchi atrio-ventricolari di differente grado, blocchi di branca destro e sinistro. Identificare i segni di: ingrandimento atriale, ipertrofia ventricolare sx, ipertrofia ventricolare dx, ischemia, lesione e necrosi.
<b>Ore 1</b>	<b>6. DIAGNOSTICA NON INVASIVA CARDIOVASCOLARE:</b> descrivere sommariamente le modalità di esecuzione e fornire le indicazioni diagnostiche delle seguenti indagini strumentali: a) ECG da sforzo al cicloergometro o al treadmill, b) ECG dinamico di 24 ore secondo Holter, c) ecocardiografia con o senza stimolazione farmacologica o fisica ed ecocontrastografia, scintigrafia miocardica perfusionale a riposo e dopo stress fisico o farmacologico, d) coronarografia diagnostica e/o interventistica, e) esami vascolari semplici e complessi (doppler, eco-doppler; tests dinamici).
<b>Ore 1</b>	<b>7. CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA:</b> Descrivere i quadri morfologici della cardiopatia ischemica cronica, la diagnostica non invasiva, le

Ore 1	<p>indicazioni alla diagnostica invasiva, i lineamenti di terapia medica e le indicazioni a intervento di angioplastica o di by-pass A-C.</p> <p><b>8. CARDIOPATIA ISCHEMICA ACUTA (SINDROMI CORONARICHE ACUTE):</b> descrivere i quadri morfologici di angina instabile, infarto con sopralivellamento del tratto ST (STEMI) e senza sopralivellamento del tratto ST (NSTEMI). Differenziare dal punto di vista diagnostico, prognostico e terapeutico l'angina da sforzo, l'angina a riposo e di Prinzmetal, le Sindromi Coronariche Acute (angina instabile, STEMI, NSTEMI). Fornire le indicazioni dei diversi tipi di trattamento terapeutico nei pazienti con IMA (STEMI e NSTEMI) in relazione alle caratteristiche cliniche di presentazione (età, sintomatologia pregressa, momento di esordio e tempo trascorso, sintomi clinici ed esami di laboratorio in atto, etc). Fornire le indicazioni per il ricovero di pazienti in terapia intensiva coronarica (UTIC). Discutere le indicazioni del by-pass aortocoronarico e delle varianti di angioplastica (con stent metallico o con stent medicato) in relazione alle condizioni funzionali e angiografiche del circolo coronarico. Indicare le possibili etiopatogenesi dell'aneurisma cardiaco e le sue conseguenze fisiopatologiche con la relativa prognosi.</p>
Ore 1	<p><b>9. VALVULOPATIE:</b> indicare i substrati morfologici delle stenosi e delle insufficienze delle valvole cardiache e della patologia valvolare distrofica, i meccanismi fisiopatologici, la sintomatologia clinica, i segni obiettivi, gli esami strumentali idonei alla diagnosi e le indicazioni terapeutiche, medica o interventistica (angioplastica o chirurgia cardiaca).</p>
Ore 1	<p><b>10. VALVULOPATIA AORTICA E OSTACOLI ALL'EFFLUSSO DAL VENTRICOLO SINISTRO:</b> indicare le possibili etiopatogenesi, i sintomi clinici differenziali, le caratteristiche emodinamiche la prognosi e i diversi indirizzi terapeutici nella stenosi e nell'insufficienza aortica. Caratterizzare su basi emodinamiche le conseguenze fisiopatologiche e indicare le caratteristiche diagnostiche differenziali delle condizioni che provocano ostacolo all'efflusso ventricolare sinistro (stenosi valvolare aortica, stenosi sottovalvolari, stenosi sopravalvolari; coartazione dell'istmo aortico).</p>
Ore 1	<p><b>11. VALVULOPATIA MITRALICA:</b> descrivere le possibili cause, la fisiopatologia, la sintomatologia soggettiva e oggettiva e la prognosi in relazione alla situazione emodinamica nonché il conseguente indirizzo terapeutico nella stenosi e nell'insufficienza mitralica.</p>
Ore 1	<p><b>12. VALVULOPATIA POLMONARE E TRICUSPIDALE:</b> differenziare negli aspetti essenziali dal punto di vista emodinamico, semeiologico e prognostico le valvulopatie polmonari (stenosi e insufficienza) e quelle tricuspидali (stenosi ed insufficienza tricuspидale).</p>
Ore 1	<p><b>13. ENDOCARDITI:</b> descrivere i quadri morfologici delle endocarditi in relazione alle differenti etiopatogenesi. Illustrare le principali etiologie, la sintomatologia (con particolare attenzione ai sintomi di sospetto diagnostico), la prognosi e gli orientamenti terapeutici delle endocarditi acute e subacute</p>
Ore 1	<p><b>14. INSUFFICIENZA CARDIACA:</b> indicare le possibili etiologie, i quadri morfologici dell'ipertrofia miocardica, delle miocarditi (complicanze ed esiti), e dei differenti tipi di cardiomiopatie, illustrando il ruolo della biopsia endomiocardica. Descrivere la sintomatologia su basi fisiopatologiche, le indicazioni per gli accertamenti diagnostici e gli orientamenti terapeutici nella cardiomiopatia dilatativa con insufficienza cardiaca di tipo sistolico.</p>
Ore 1	<p><b>15. INSUFFICIENZA CARDIA DIASTOLICA ED EDEMA</b></p>

	<p>POLMONARE ACUTO: indicare le caratteristiche fisiopatologiche, diagnostiche differenziali, prognostiche e terapeutiche dell'insufficienza ventricolare diastolica rispetto alla sistolica, il suo ruolo nell'insorgenza dell'edema polmonare acuto, gli strumenti diagnostici non invasivi ed i lineamenti di terapia.</p>
Ore 1	<p>16. IPERTENSIONE POLMONARE PRIMITIVA E SECONDARIA: Definire dal punto di vista fisiopatologico e diagnostico l'ipertensione polmonare primitiva, indicare le forme secondarie da porre in diagnostica differenziale e indicarne la prognosi e gli attuali orientamenti terapeutici.</p>
Ore 1	<p>17. CUORE POLMONARE CRONICO: Indicare le possibili etiologie, descrivere la sintomatologia su basi fisiopatologiche, le indicazioni per gli accertamenti diagnostici e gli orientamenti terapeutici nel cuore polmonare cronico.</p>
Ore 1	<p>18. PERICARDITI ACUTE E CRONICHE E ALTRE PATOLOGIE PERICARDICHE: fornire un inquadramento generale della patologia pericardica: pericarditi, emopericardio, tamponamento cardiaco. Descrivere le possibili etiologie, le sintomatologie (con particolare attenzione per i sintomi di sospetto diagnostico), gli approcci diagnostici differenziali, le complicanze e le prognosi delle pericarditi acute e croniche.</p>
Ore 1	<p>19. ANEURISMI DELL'AORTA: classificare gli aneurismi aortici con riferimento alla eziopatogenesi, alla morfologia e alle complicanze. Descrivere condizioni predisponenti, storia naturale, morfologia e complicanze dell'aneurisma dissecante dell'aorta. Indicare i sintomi d'allarme, le indagini di conferma diagnostica e i possibili approcci terapeutici generali degli aneurismi nei differenti tratti dell'aorta.</p>
Ore 1	<p>20. CARDIOPATIE CONGENITE: elencare e classificare su basi emodinamiche e prognostiche le principali cardiopatie congenite.</p>
Ore 1	<p>21. TROMBOEMOLISMO VENOSO: descrivere le alterazioni morfologiche dei disturbi del circolo polmonare: embolia e ipertensione polmonare. Indicare i sintomi d'allarme, le indagini di conferma diagnostica e i possibili approcci terapeutici generali nel tromboembolismo venoso (trombosi venosa profonda ed embolia polmonare con ipertensione polmonare acuta).</p>
Ore 1	<p>22. TUMORI DEL CUORE: fornire l'inquadramento generale dei tumori del cuore ed indicare i mezzi diagnostici attuali.</p>
Ore 1	<p>23. SINCOPE E LIPOTIMIA: elencare le cause più frequenti e descrivere i quadri clinici della sincope e della lipotimia, discernendo le indagini diagnostiche appropriate.</p>
Ore 1	<p>24. PRINCIPALI ARITMIE CARDIACHE: Inquadrare i substrati morfologici delle aritmie cardiache. Descrivere l'etiologia, la sintomatologia su basi fisiopatologiche, le indicazioni per gli accertamenti diagnostici e gli orientamenti terapeutici nella fibrillazione atriale episodica e nelle forme stabili. Definire le differenze fisiopatologiche tra flutter e fibrillazione atriale e indicare gli orientamenti terapeutici in presenza di flutter.</p>
Ore 1	<p>25. PRINCIPALI ARITMIE CARDIACHE 2: definire la malattia del nodo del seno e indicarne le manifestazioni cliniche su basi fisiopatologiche con i conseguenti orientamenti terapeutici</p>
Ore 1	<p>26. PRINCIPALI ARITMIE CARDIACHE 3: descrivere l'etiologia, la sintomatologia su basi fisiopatologiche, le indicazioni per gli accertamenti diagnostici e gli orientamenti terapeutici nella tachicardie parossistiche sopraventricolari.</p>
Ore 1	<p>27. PRINCIPALI ARITMIE CARDIACHE 4: descrivere i meccanismi</p>

	<p>fisiopatologici della tachicardia ventricolare, della fibrillazione ventricolare, della torsione di punta, dell'arresto cardiocircolatorio e illustrare i principi del Primo Soccorso.</p>
<b>Ore 1</b>	<p>28. LO SHOCK: definire lo stato di shock e fornire gli elementi diagnostici utili per differenziare lo shock cardiogeno da quello settico e da quello ipovolemico e illustrare i lineamenti di terapia.</p>
<b>Ore 1</b>	<p>29. VASCULITI: descrivere i quadri anatomico-patologici delle principali vasculiti, i meccanismi etiopatogenetici e fisiopatologici, la sintomatologia, gli esami strumentali e di laboratorio per giungere alla diagnosi e i lineamenti di terapia.</p>
<b>Ore 1</b>	<p>30. L'ARTERIOPATIA OBLITERANTE DEGLI ARTI INFERIORI: descrivere l'etiologia, la sintomatologia su basi fisiopatologiche, le indicazioni per gli accertamenti diagnostici e gli orientamenti terapeutici nella claudicatio intermittens e la sua evoluzione fino all'ischemia critica e alla gangrena; definire il ruolo differenziale della terapia medica e chirurgica, palliativa e risolutiva.</p>

MODULO	DENOMINAZIONE DEL MODULO 2 Malattie dell'Apparato Respiratorio
<b>ORE FRONTALI (30 ore)</b>	
2 ore	1. Principali sintomi e segni di malattie respiratorie: tosse, dispnea, emoftoe e dolore toracico, rantoli, sibili, cianosi, ippocratismo digitale. Altri sintomi e segni non specifici associati a patologia respiratoria
2 ore	2. L'asma bronchiale e le allergie respiratorie. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
2 ore	3. La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO): La bronchite cronica; L'enfisema polmonare. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
4 ore	4. I tumori polmonari. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
2 ore	5. La patologia della pleura: pleuriti e versamenti pleurici; pneumotorace; mesotelioma. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia. La toracentesi e la gestione del drenaggio pleurostomico.
2 ore	6. Le bronchiectasie. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
2 ore	7. La sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (OSAS). Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
4 ore	8. Le polmoniti da infezione: acquisite in comunità (CAP) e nosocomiali (HAP). Le polmonite nell'ospite immunocompromesso e le polmoniti da aspirazione (ad ingestis). Ascesso polmonare. Principali agenti patogeni coinvolti (batteri, virus, miceti) nelle CAP e HAP. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
2 ore	9. Le pneumopatie infiltrative diffuse: La fibrosi polmonare idiopatica; La sarcoidosi. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
2 ore	10. La tubercolosi polmonare. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
2 ore	11. Embolia polmonare. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia.
4 ore	12. L'insufficienza respiratoria acuta e cronica. Definizione, epidemiologia, fattori di rischio, fisiopatologia, anatomia patologica, diagnosi clinica e strumentale storia naturale, complicanze e terapia. Tecniche e principi di base di interpretazione dei test di laboratorio

	di fisiopatologia respiratoria. Test di funzionalità respiratoria; emogasanalisi arteriosa e saturimetria; test del cammino; monitoraggio poligrafico durante il sonno. Ossigeno-terapia e ventilazione meccanica non-invasiva: principi di base, indicazioni, effetti secondari.		
--	---	--	--

MODULO 3	DENOMINAZIONE DEL MODULO  CARDIOCHIRURGIA
<p>ORE FRONTALI</p> <p>30 ORE</p> <p>3 ore</p> <p>2 ore</p> <p>2 ore</p> <p>6 ore</p> <p>6 ore</p> <p>3 ore</p> <p>3 ore</p> <p>1 ora</p> <p>3 ore</p> <p>1 ora</p>	<p>ATTIVITA' DIDATTICHE FRONTALI – OBIETTIVI SPECIFICI E PROGRAMMA</p> <p>Saranno approfonditi gli aspetti clinico-diagnostico-terapeutici di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Screening preoperatorio del paziente cardochirurgico da parte del medico di famiglia. Valutazione delle patologie associate riguardo soprattutto l'indicazione chirurgica e il rischio operatorio</li> <li>2. La circolazione extracorporea, la protezione cerebrale e l'arresto di circolo in rapporto alle possibili sequele postoperatorie.</li> <li>3. Contropulsazione aortica: ruolo e indicazioni in cardiologia e cardiochirurgia Le problematiche postoperatorie sia immediate che tardive, dopo la Dimissione ospedaliera</li> <li>4. Cardiopatia ischemica: indicazioni e metodi di rivascularizzazione miocardica; indicazioni al trattamento chirurgico delle complicazioni dell'infarto miocardico.</li> <li>5. Valvulopatie acquisite: fisiopatologia, indicazioni chirurgiche, principi di trattamento chirurgico. Protesi valvolari: indicazioni e problematiche riguardo l'anticoagulazione</li> <li>6. Aneurismi dell'aorta ascendente: fisiopatologia , indicazioni chirurgiche e principi di trattamento; eventuali sequele e complicazioni postoperatorie tardive.</li> <li>7. Dissezione acuta dell'aorta</li> <li>8. Tumori cardiaci</li> <li>9. Cardiopatie congenite: difetto interventricolare, difetto interatriale, ritorno venoso anomalo polmonare, coartazione dell'aorta, tetralogia di Fallot.</li> <li>10. Cardiomiopatia ipertrofica</li> </ol>
<p>3 CFU</p>	<p>ATTIVITA' PROFESSIONALIZZANTE</p> <p>Anamnesi ed esame obiettivo dell'Apparato cardiovascolare e respiratorio. Effettuare l'esame obiettivo del cuore (ispezione, palpazione e auscultazione). Rilevare il polso centrale ed i polsi periferici e descriverne le caratteristiche. Stimare obiettivamente la pressione venosa centrale. Misurare la frequenza cardiaca centrale e periferica. Misurare la frequenza respiratoria e rilevare le caratteristiche del respiro. Identificare su tracciati ECG patologici i segni di: aritmia sinusale, aritmia extra-sistolica, tachicardia parossistica sopraventricolare, flutter, fibrillazione atriale, tachicardia ventricolare, fibrillazione ventricolare, blocchi atrio-ventricolari di differente grado, blocchi di branca destro o sinistro; ingrandimento atriale, ipertrofia ventricolare sx, ipertrofia ventricolare dx, ischemia, lesione, necrosi. Indicazioni, modalità, vantaggi e rischi di una procedura cardiologica invasiva (per es., coronarografia) e relativa informazione al paziente. Rilevare i segni dell'insufficienza delle vene degli arti inferiori. Esposizione e discussione collegiale di casi clinici.</p>

	<p>Anamnesi ed esame obiettivo dell'Apparato e e respiratorio. Esposizione e discussione collegiale di casi clinici. Interpretazione delle principali metodiche diagnostiche per l'apparato respiratorio. Descrizione degli elementi base di comunicazione scientifica e di comunicazione medico-paziente.</p> <p>Interpretazione delle principali metodiche diagnostiche per gli apparati cardiovascolare e respiratorio.</p>
<p>TESTI CONSIGLIATI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>PROIEZIONI IN POWER POINT DEL DOCENTE</i></li> <li>➤ <i>TESTI:</i> Bellia V. Core Curriculum Malattie respiratorie. Milano: McGraw Hill 2011.</li> <li>➤ <i>Oreto G e coll. (ordinari di Cardiologia italiani). E-book di Cardiologia, consultabile gratuitamente su: <a href="http://www.sicardiologia.it">www.sicardiologia.it</a>;</i></li> <li>➤ <i>Dalla Volta S. Manuale di Malattie Cardiovascolari, Ed. McGraw Hill, Milano</i></li> <li>➤ <i>Principi di cardiochirurgia – Poletto Editore Giovanni Ruvolo</i></li> <li>➤ <i>Qualsiasi testo di cardiochirurgia</i></li> </ul>