

INFORMAZIONI PAZIENTE

| | | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|------------------|---|
| Nome Paziente: ACCASCINA, GUIDO | | Medico: | |
| Data di nascita: | | Scansione N.: | |
| NI#: | 1 | Data Registraz.: | 20/01/2018 |
| Eta': | 66 Anni | Data Analisi: | 23/01/2018 |
| Sesso: | M | Registratore N.: | 0000264695 |
| Analista: | | Tecnico: | |
| Medico An.: | | | |
| Indicazioni: | DISPNEA DA SFORZO PALPITAZIONI | Farmaci: | CONGESCOR 1.25 MG X 2 BRILIQUE, ASA 100 RAMIPRIL 5 MG, TORVAST 40 |

Informazioni sulla Registrazione

11:47-1 Ora inizio
23:25 Durata
22:32 Tempo analizzato

Sommario Generale

81782 Complessi QRS
9972 Battiti Ventr. (12.1%)
182 Battiti Soprav. (0.2%)
3.7 % tempo totale artefatti
60 FC Media
45 FC Minima alle 13:58-1
91 FC Massima alle 22:45-1
1.64 RR più lungo (sec.) alle 8:05-2
0 Pause (maggiori di 2.5 sec.)

Ventricolari

9896 Singoli
38 Coppie
0 Salve
0 Totale battiti a salve
0 Batt.in salve + lunga
0 Batt.in salve + veloce
0 R su T
Sopraventricolari (almeno 30% prematurità)
55 Singoli
0 Aberranti
6 Coppie
14 Salve
115 Totale battiti a salve
42 Batt.in salve + lunga alle 22:44-1 (HR=124)
42 Batt.in salve + veloce alle 22:44-1 (HR=124)

Eventi ST

Massima elevazione
\ mm. Canale \
Massima depressione
\ mm. Canale \
Massima depressione

Commenti: ritmo sinusale a FC media di 60 bpm (FC min 45 bpm, FC max 91 bpm). Conduzione atrioventricolare ed intraventricolare nei limiti. Assenza di pause elettriche significative. Sporadici battiti ectopici sopraventricolari isolati, sporadiche coppie e salve di tachicardia atriale. L'episodio più lungo, nonché il più veloce è stato di 42 battiti e ha avuto una FC di 124 bpm circa; durante tale episodio il paziente ha riferito in diario "leggero dolore in zona cuore".

Numerosissimi battiti ectopici ventricolari polimorfi e tardivi, talora sintomatici (in diario il paziente riferisce "più extra"), sia isolati che organizzati in periodi di bigeminismo, trigeminismo e quadrigeminismo; sporadiche coppie.

Limitatamente alle derivazioni esplorate e alla FC massima raggiunta non si riscontrano alterazioni significative e/o specifiche della ripolarizzazione ventricolare.

In corrispondenza dei sintomi riferiti come "fiatone" o "affanno" non si rilevano alterazioni patologiche del tracciato.

Prof. PAOLO CICCONE
Specialista in Cardiologia

FIRMA MEDICO: