

Elettro Cardiogramma Dinamico (Secondo Holter)

Per l'ECG cardiaco Holter non è prevista la priorità U – urgente. La valutazione di una sintomatologia acuta necessita di primo inquadramento diagnostico con una visita cardiologica. L'ECG Holter cardiaco è un esame di secondo livello e le cui indicazioni sono date dallo specialista cardiologo, a tutela del paziente, e sarà prevista a completamento dell'iter diagnostico specialistico.

In generale, le indicazioni all'esame strumentale in ambito cardiologico sono da ricondurre a un primo inquadramento clinico specialistico.

Il MMG recepisce eventuale suggerimento dello specialista cardiologo (quando impossibilitato alla prescrizione SSN perché operante in libera professione o nel privato accreditato) sia come indicazioni cliniche che come priorità di accesso (solo priorità B, D).

Il MMG prescrive l'**ECG dinamico delle 24 ore secondo Holter** priorità D sulla base delle indicazioni cliniche appropriate sotto riportate. La priorità B è prescrivibile solo per le due indicazioni cliniche sotto riportate e successive a valutazione cardiologica.

Le prestazioni di approfondimento diagnostico, prescritte con accesso successivo (tipo 0) dovranno comunque rispettare le tempistiche relative alle indicazioni cliniche di accesso analogamente alle prescrizioni di primo accesso (tipo 1).

Classe di priorità U (entro 72 ore)

Indicazioni cliniche non previste.

Classe di priorità B (entro 10 giorni) su indicazione dello specialista cardiologo

- Sintomatologia di sospetta origine aritmica ad incidenza frequente (quotidiana o quasi quotidiana) dopo valutazione cardiologica;
- Valutazione del carico aritmico di aritmia ipercinetica ventricolare complessa (recente ECG) a seguito di valutazione cardiologica

Classe di priorità D (entro 60 giorni)

- Valutazione efficacia di terapia in aritmia precedentemente documentata;
- Bradicardia persistente o turbe della conduzione avanzate (blocco bifascicolare e trifascicolare) screening nell'ambito di cardiomiopatie, displasie aritmogene del VDX o Sn, cardiopatie geneticamente definite;
- Valutazione della frequenza ventricolare media in fibrillazione atriale nel sospetto di scarso controllo della stessa
- ALTRE CONDIZIONI CLINICHE**

**Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario

Classe di priorità P (entro 120 giorni) nessuna indicazione

- ALTRE CONDIZIONI CLINICHE**

**Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario

Macro Categoria	Priorità U (72 ore)	Priorità B (10 gg) SOLO SU INDICAZIONE DELLO SPECIALISTA CARDIOLOGO	Priorità D (30 gg)	Priorità P (120 gg)
ALTERAZIONI DEL RITMO	Indicazioni cliniche non previste	Sintomatologia di sospetta origine aritmica ad incidenza frequente (quotidiana o quasi quotidiana) dopo valutazione cardiologica;	Valutazione efficacia di terapia in aritmia precedentemente documentata;	
	Indicazioni cliniche non previste	Valutazione del carico aritmico di aritmia ipercinetica ventricolare complessa (recente ECG) a seguito di valutazione cardiologica	Bradycardia persistente o turbe della conduzione avanzate (blocco bifascicolare e trifascicolare) screening nell'ambito di cardiomiopatie, displasie aritmogene del VDX o Sn, cardiopatie geneticamente definite;	
	Indicazioni cliniche non previste		Valutazione della frequenza ventricolare media in fibrillazione atriale nel sospetto di scarso controllo della stessa	
ALTRE CONDIZIONI CLINICHE (Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario)	Indicazioni cliniche non previste		Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *.	Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *.