

## Appendice/Appendix

Centro numero XX

Progetto "Valutazione esiti da BPAC"  
Scheda raccolta dati

Numero Scheda:	<input type="text"/>	Numero Nosologico:	<input type="text"/>	Regione:	PIEMONTE
Iniziali Cognome/Nome:	<input type="text"/>	Sesso:	M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>		
Data ricovero:	<input type="text"/>	Data di nascita:	<input type="text"/>		
Nazione Residenza:	<input type="text"/>	Codice comune:	<input type="text"/>		
Nome comune:	<input type="text"/>	Cerca comune:	<input type="text"/>	<input type="button" value="Cerca"/>	
Nazione Nascita:	<input type="text"/>	Codice comune:	<input type="text"/>		
Nome comune:	<input type="text"/>	Cerca comune:	<input type="text"/>	<input type="button" value="Cerca"/>	

### FATTORI DI RISCHIO DEL PAZIENTE

<b>Stato emodinamico</b>	Instabile	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Shock	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
--------------------------	-----------	---	-------	---

<b>Comorbidità</b>					
Diabete in trattamento	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Aritmia ventricolare maligna	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Cirrosi	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Malattia polmonare cronica ostruttiva	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Insufficienza renale, dialisi	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Insufficienza renale, creatinina >2mg/dl	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Disfunzione neurologica	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Endocardite attiva	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		
Ipertensione polmonare (>60mmHg)	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Tumore maligno	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>		

<b>Gravità del processo arteriosclerotico</b>	Arteriopatia extracardiaca	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Ictus	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
---	----------------------------	---	-------	---

<b>Funzione ventricolare</b>	Frazione di eiezione	<input type="text"/> %
------------------------------	----------------------	------------------------

<b>Precedenti interventi chirurgici con apertura del pericardio</b>	Precedente intervento di BPAC	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Altro intervento	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
---	-------------------------------	---	------------------	---

<b>Attuale ricovero</b>	Angina instabile	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Infarto recente (<90 giorni)	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
-------------------------	------------------	---	------------------------------	---

<b>Intervento chirurgico</b>	Data intervento	<input type="text"/>	<b>Tipo di intervento:</b>	
Emergenza	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	BPAC isolato	<input type="checkbox"/>	
CEC	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	BPAC associato a procedura cardiaca	<input type="checkbox"/>	
		Valvolare	<input type="checkbox"/>	
		Aorta toracica	<input type="checkbox"/>	
		DIV/Rottura di cuore post-infartuale	<input type="checkbox"/>	
		Altro	<input type="checkbox"/>	
		BPAC associato a procedura extra-cardiaca	<input type="checkbox"/>	
		Endoarterectomia carotidea	<input type="checkbox"/>	
		Altro	<input type="checkbox"/>	

<b>Follow-up a 30 giorni dall'intervento</b>	Ricoverato al 30° giorno nel reparto di cardiocirurgia	<input type="text"/>	Data di dimissione dal reparto di cardiocirurgia	<input type="text"/>
	Situazione al 30° giorno	<input type="text"/>	Data decesso	<input type="text"/>
	Causa primaria di decesso:	<input type="text"/>		

## Definizioni operative delle variabili

Dati anagrafici del paziente	Definizioni
• N. Scheda	N. progressivo di evento registrato. Nella sola fase con scheda cartacea, la numerazione è a carico del Centro e specifica per ogni Centro
• N. Centro	N. progressivo stabilito dal Centro di Coordinamento ISS
• N. nosologico	
• Regione	Codice ISTAT (Codici numerici a 2 digit).
• Iniziali Cognome/Nome	Anche in caso di nome o di cognome doppio, va indicata solamente l'iniziale del primo nome e del primo cognome
• Sesso	M; F
• Data di nascita	Giorno, mese, anno
• Comune di residenza	Codice ISTAT (codici numerici a 6 digit: 3 per la provincia e 3 per il comune)
• Comune di nascita	Codice ISTAT (codici numerici a 6 digit: 3 per la provincia e 3 per il comune)

Fattori di rischio del paziente	Scoring System	Definizioni (secondo Scoring System)
<b>Stato emodinamico</b>		Da determinare immediatamente prima dell'intervento.
• Instabile sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY, ES</b>	Il paziente richiede supporto farmacologico o meccanico (contropulsatore aortico) per mantenere la pressione o il flusso sanguigno.
• Shock sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY, ES</b>	Ipotensione acuta (pressione arteriosa sistolica < 80 mmHg e/o indice cardiaco < 1.8 in trattamento) o uso di inotropi o IABP per mantenere la pressione arteriosa sistolica > 80 mmHg o indice cardiaco > 1.7.
<b>Comorbidità</b>		
• Diabete in trattamento sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY</b>	Il paziente riceve ipoglicemizzanti orali o insulina.
• Aritmia ventricolare maligna sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY, ES</b>	Tachicardia ventricolare ricorrente recente (ultime 2 settimane) o fibrillazione ventricolare che ha richiesto defibrillazione elettrica o l'uso di antiaritmici endovenosi. Escludere un singolo episodio di tachicardia ventricolare o di fibrillazione ventricolare verificatasi nel primo periodo di un infarto del miocardio e ben rispondente al trattamento.
• Cirrosi sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY</b>	Il paziente ha una cirrosi epatica.
• Malattia polmonare cronica-ostruttiva sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY</b>	Il paziente richiede terapia broncodilatatoria cronica (da più di 3 mesi) per evitare la disabilità della malattia ostruttiva delle vie aeree; oppure ha un volume espiratorio forzato in un secondo < 75% del valore atteso o < 1.25 litri; oppure ha una pO <sub>2</sub> a temperatura ambiente < 60 o una pCO <sub>2</sub> > 50.
• Insufficienza renale, dialisi sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY</b>	Il paziente è sotto emodialisi o dialisi peritoneale cronica.
• Insufficienza renale, creatinina ≥ 2 mg/dl sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>NY</b>	La creatinina preoperatoria è ≥ 2 mg/dl.

*(segue/continues)*

(segue/continued)

Fattori di rischio del paziente	Scoring System	Definizioni (secondo Scoring System)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Disfunzione neurologica sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	ES	Grave compromissione della deambulazione o lesioni impidenti la normale funzionalità quotidiana.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Endocardite attiva sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	ES	Il paziente ancora sotto trattamento antibiotico per endocardite al momento dell'intervento di bypass.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ipertensione polmonare (&gt; 60 mmHg) sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	ES	Pressione arteriosa polmonare > 60 mmHg.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tumore maligno sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	ISS	Tumore maligno presente al momento del ricovero.
<b>Gravità del processo aterosclerotico</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Arteriopatia extracardiaca sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	ES	Claudicatio, stenosi carotide > 50%, chirurgia effettuata o programmata di aorta addominale, arterie arti inferiori o superiori, carotide.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ictus sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	NY	Anamnesi di un ictus (anche attraverso indagini strumentali), con o senza deficit residuo.
<b>Funzione ventricolare</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Frazione di eiezione <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> %</li> </ul>	NY, ES	Valore della frazione di eiezione rilevato <u>nel tempo più vicino</u> possibile alla procedura. Quando una misura calcolata non è disponibile la frazione di eiezione dovrebbe essere stimata visibilmente dal ventricologramma o dalla ecocardiografia. L'osservazione diretta intraoperatoria del cuore non è una base adeguata per la stima visiva della frazione di eiezione.
<b>Precedenti interventi chirurgici con apertura del pericardio</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>BPAC sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	NY, ES	Interventi con apertura del pericardio precedenti questo ricovero.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Altro intervento sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>		
<b>Attuale ricovero</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Angina instabile sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	ES	Angina che richiede nitrati endovenosi fino all'arrivo nella sala dell'anestesia.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Infarto recente sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	ES	< 90 giorni.
<b>Intervento chirurgico</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Data intervento</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Tipo di intervento</b></li> </ul>		Intervento di BPAC isolato o associato ad altre procedure chirurgiche.
BPAC isolato <input type="checkbox"/>		Con procedura valvolare si intende una procedura riparativa o sostitutiva su una o più valvole cardiache.
BPAC associato a procedura cardiaca <input type="checkbox"/>		Con procedura su aorta toracica si intende una procedura su aorta ascendente, arco aortico, aorta toracica discendente.
Valvolare <input type="checkbox"/>		
Aorta toracica <input type="checkbox"/>		
DIV/Rottura di cuore post-infartuale <input type="checkbox"/>		
Altro <input type="checkbox"/>		
BPAC associato a procedura extracardiaca <input type="checkbox"/>		
Endoarterectomia carotidea <input type="checkbox"/>		
Altro <input type="checkbox"/>		

(segue/continues)

(segue/continued)

Fattori di rischio del paziente	Scoring System	Definizioni (secondo Scoring System)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergenza sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> <li>• CEC sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>	<b>ES</b>	<p>Chirurgia d'urgenza effettuata prima dell'inizio della successiva giornata lavorativa. Intervento con o senza circolazione extracorporea.</p>
<b>• Follow-up a 30 giorni dall'intervento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ricoverato al 30° giorno sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data di dimissione dal reparto</li> </ul>		<p>NB: Questa data deve coincidere con la data del decesso se il paziente è deceduto durante l'intervento o durante il ricovero. In questo caso vanno comunque compilate entrambe le sessioni (dimissione e follow-up).</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stato vivo <input type="checkbox"/> morto <input type="checkbox"/> non rintracciabile <input type="checkbox"/></li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data di decesso</li> </ul>		<p>NB: Questa data deve coincidere con la data della dimissione dal reparto se il paziente è deceduto durante l'intervento o durante il ricovero. In questo caso vanno comunque compilate entrambe le sessioni (dimissione e follow-up).</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa primaria di decesso</li> </ul>		<p>Causa primaria di decesso: cardiaca, polmonare, renale, neurologica, infettiva, valvolare, vascolare, altro.</p>

---

**Scoring System:** ES = EuroSCORE; NY = New York.