

N.	Data/Anno	Modifiche	Autori
01	2025	Revisione	Coordinatori GdS Anno 2025 :Beggiato Eloise, Facilissimo Ivan, Giorgi Mauro, Mancuso Alessandro, Pelloni Elisa
00	2020	Prima emissione	Componenti Gruppo di Stesura Anno 2020

**Schema riassuntivo per paziente eleggibile a trattamento antitumorale con
potenziale vasculo-tossico.**

Accertamenti di I livello e (periodici) di follow up

Esami ematochimici I livello recenti
Creatinina, Na e K
Colesterolo totale
HDL
Trigliceridi
Glicemia
Hb Glicata (se sospetto Diabete)
Albuminuria/creatininuria (non nel mieloma)
Uricemia, considerare profilo marziale e TSH
ECG
Ecocardiogramma (fortemente suggerito con GLS)¹
SCORE calcolato (https://heartscore.escardio.org/2016/quickcalculator.aspx?model=EuropeLow)
Diario pressorio (Home blood pressure) – Considerare Monitoraggio pressorio 24h

¹ senza ritardare la terapia

Il paziente presenta una delle seguenti condizioni?

Anamnesi	SI?		
pregresso infarto miocardico	☐	Rischio molto elevato	Invio al cardiologo/specialista ipertensione
procedure di rivascularizzazione coronarica o altro distretto	☐		
sindrome coronarica acuta o in altri distretti arteriosi	☐		
Pregresso ictus o attacchi ischemici transitori	☐		
aneurisma dell'aorta	☐		
arteriopatia periferica	☐		
Diabete mellito	☐		
con danno d'organo (proteinuria)	☐		
con altro fattore di rischio maggiore pressione non controllata (grado 3) dislipidemia marcata fumo	☐		
Disfunzione renale severa GFR<30 cc/min	☐		
SCORE ≥ 10%	☐		
Singolo fattore di rischio elevato pressione non controllata (grado 3) o dislipidemia marcata (col tot >310 mg/dL) o Dislipidemia familiare o fumo	☐	Rischio elevato	Invio al cardiologo/specialista ipertensione
Diabete Mellito	☐		
senza danno d'organo ^a , con durata ≥10 anni o con un altro fattore di rischio	☐		
Moderata CKD (GFR 30–59 mL/min/1.73 mq)	☐		
SCORE ≥5 e < 10%	☐		
Ecocardiogramma TT			
Ipertrofia ventricolare (massa ind > 95 g/mq o ≥115 g/mq F/M)	☐		
GLS > -18%	☐		
EF <52/54 M/F o alterazione cinesi	☐		
Iperensione resistente (3 farmaci di cui 1 diuretico a pieno dosaggio) NON controllata	☐		
Soggetti giovani (Diabete Mellito tipo 1<35 anni, Diabete Mellito tipo 2<50 anni) con durata di diabete <10 anni, senza ulteriori fattori di rischio		Moderato	In gestione al curante
SCORE tra ≥1% ma < 5% a 10 anni.			
SCORE <1%		Basso	In gestione al curante

^a proteinuria, neuropatia