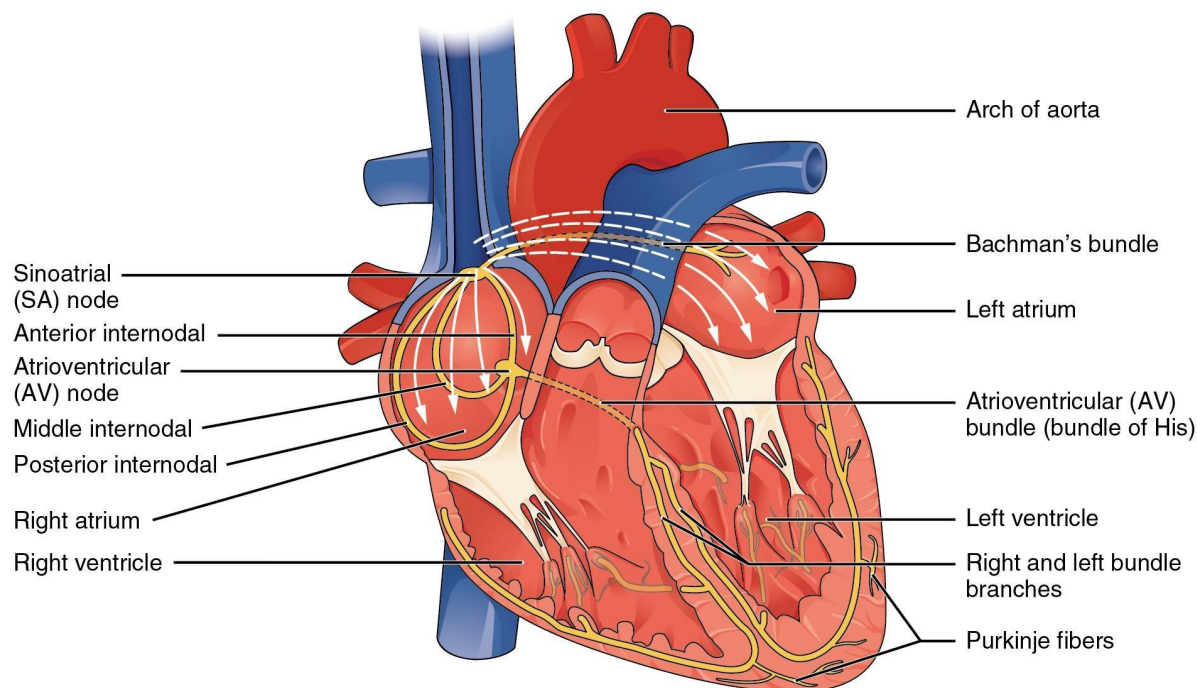


CARDIOPALMO

DEFINIZIONE

È un **sintomo** caratterizzato dalla percezione soggettiva anomala del battito cardiaco, riferito come battito **rapido**, **irregolare** o particolarmente **forte**.



I FATTORI CHE INFLUENZANO LA CONTRATTILITA' CARDIACA:

- Controllo nervoso autonomo;
- Fattori ormonali (es: surrene);
- Attività fisica;
- Stato emotivo;
- Temperatura corporea;
- PA e riflessi cardiocircolatori;
- Alterazioni elettrolitiche (es: K⁺);
- Farmaci e sostanze d'abuso.

FISIOPATOLOGIA del CARDIOPALMO

I TRE MECCANISMI PRINCIPALI



ALTERAZIONI del RITMO:

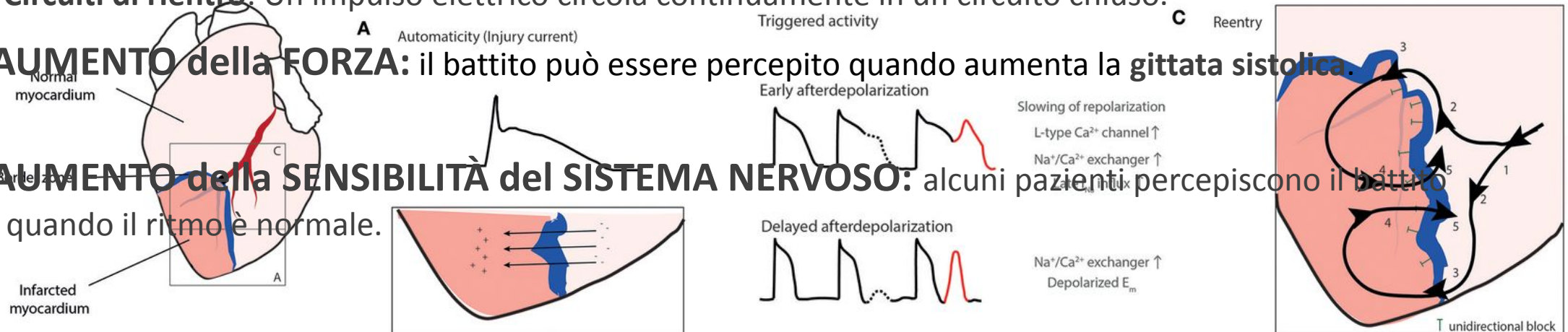
- **Automaticità aumentata:** Alcune cellule cardiache generano impulsi più velocemente del nodo senoatriale.
- **Attività triggerata:** Impulsi anomali causati da variazioni del potenziale post-depolarizzazione
- **Circuiti di rientro:** Un impulso elettrico circola continuamente in un circuito chiuso.



AUMENTO della FORZA: il battito può essere percepito quando aumenta la gittata sistolica.



AUMENTO della SENSIBILITÀ del SISTEMA NERVOSO: alcuni pazienti percepiscono il battito anche quando il ritmo è normale.

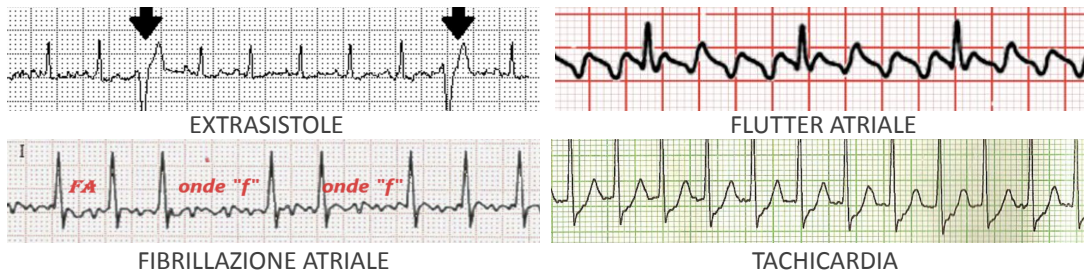


EZIOLOGIA

CAUSE CARDIACHE

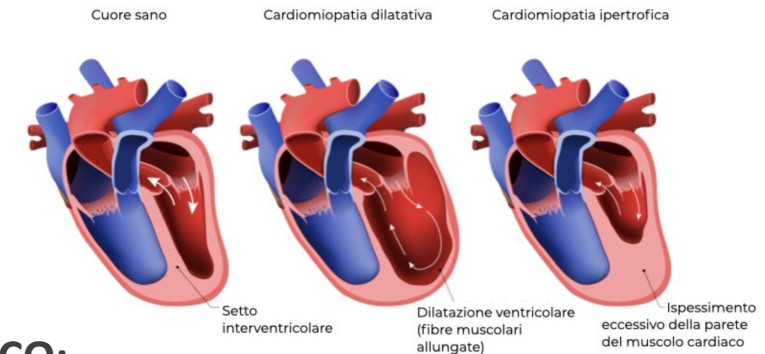
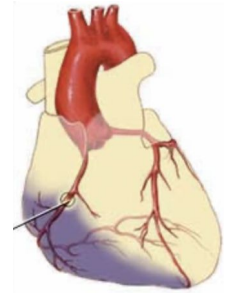
ARITMICHE:

- ❑ **EXTRASISTOLE:** un battito prematuro a partenza da un foco ectopico.
- ❑ **TACHICARDIE:**
 - TACHICARDIA SINUSALE;
 - FIBRILLAZIONE ATRIALE;
 - FLUTTER ATRIALE;
 - TACHICARDIA PAROSSISTICA.



STRUTTURALI:

- ❑ **VALVOLARI:**
 - STENOSI e INSUFFICIENZA MITRALICA;
 - STENOSI E INSUFFICIENZA AORTICA;
- ❑ **CARDIOMIOPATIE:**
 - IPERTROFICA;
 - DILATATIVA;
 - ARITMOGENA;
 - RESTRITTIVA
- ❑ **INFARTO MIOCARDICO;**
- ❑ **MIXOMA ATRIALE.**



EZIOLOGIA

CAUSE NON CARDIACHE

- ❑ **PSICHIATRICHE:** disturbo d'ansia generalizzato, attacchi di panico, somatizzazione del battito cardiaco;
- ❑ **ENDOCRINE:** tireotossicosi, feocromocitoma;
- ❑ **METABOLICHE:** ipoglicemia, mastocitosi;
- ❑ **ELETTROLITICHE:** iperkaliemia, ipomagnesiemia, ipocalcemia;
- ❑ **SINDROMI IPERCINETICHE:** anemia, gravidanza, stato febbrile, beri-beri;
- ❑ **FARMACI** o sostanze;
- ❑ **AUTONOMICHE:** vaso-vagale, Pots, long covid related dysautonomia;
- ❑ **EMBOLIA POLMONARE;**
- ❑ Altre: esercizio fisico intenso e stress acuto.



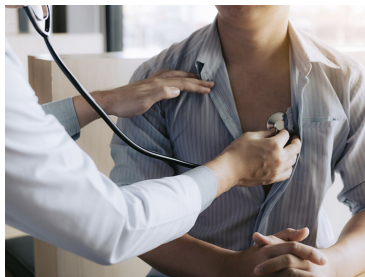
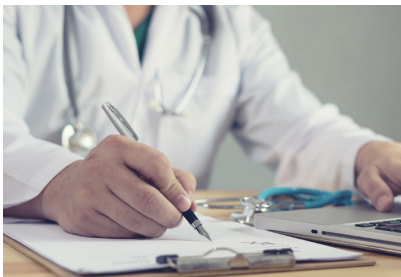
APPROCCIO DIAGNOSTICO

□ ANAMNESI

- Età, familiarità;
- Esordio;
- Durata;
- Sintomi associati;
- Farmaci.

□ ESAME OBIETTIVO

- Parametri vitali;
- E.O. cardiaco;
- Segni di ipertiroidismo.



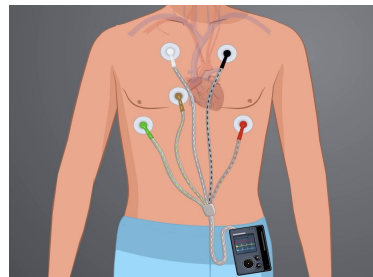
□ ESAMI DI LABORATORIO

- Pannello metabolico di base (esami di I livello);
- TSH;
- Calcio, magnesio;
- (nt-proBNP, troponine, beta-hCG, tossicologico).



□ ESAMI STRUMENTALI

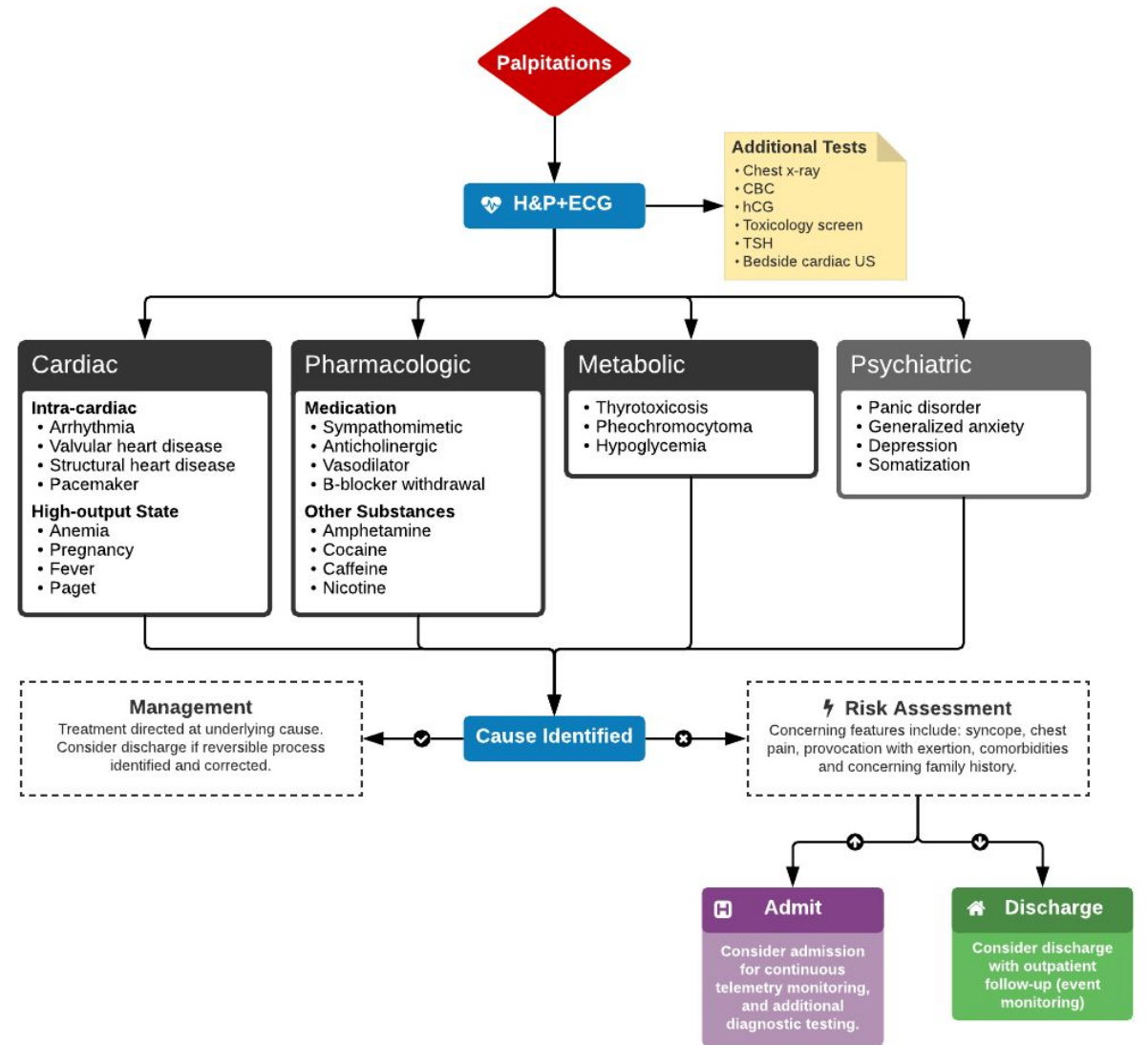
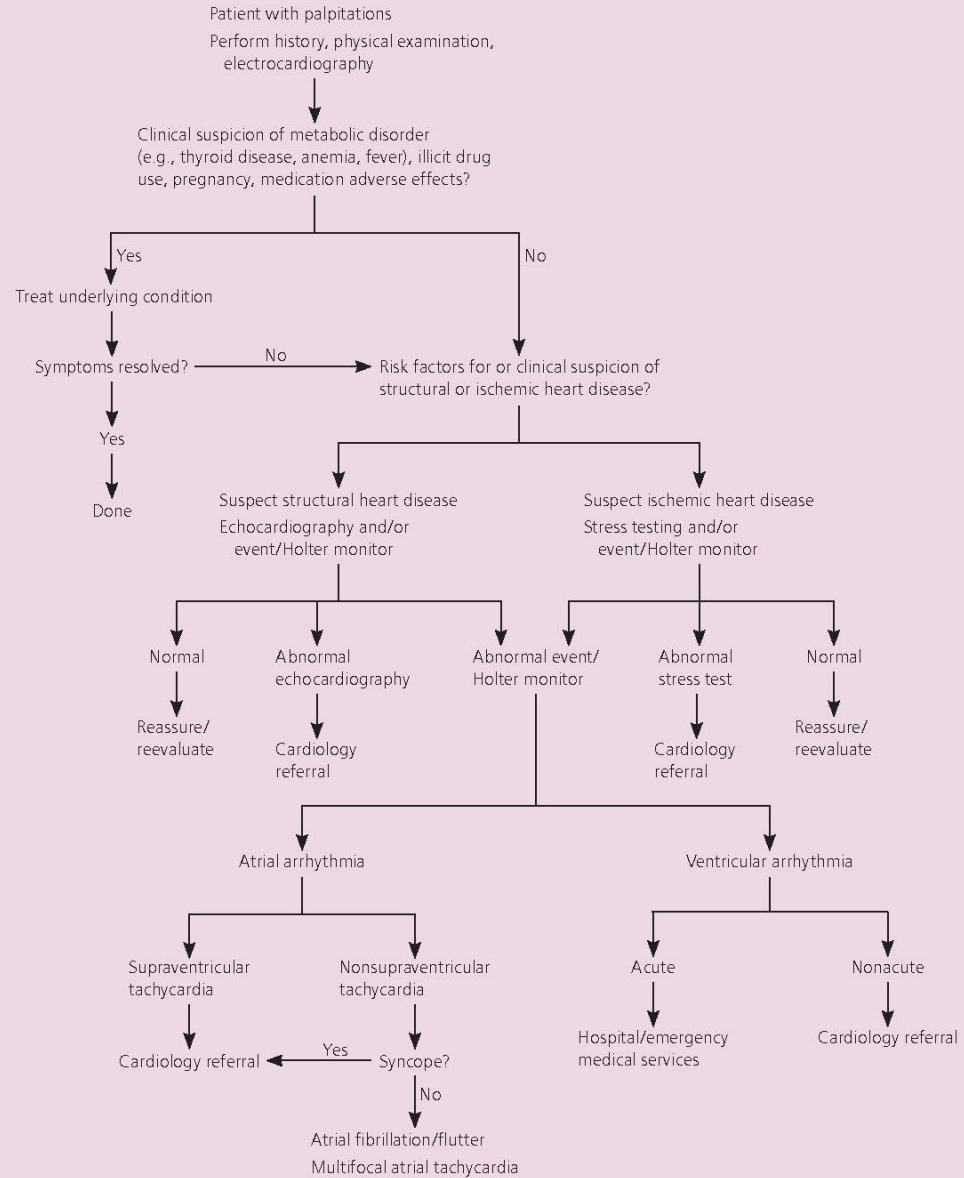
- ECG;
- HolterECG;
- Ecocardiografia;
- Test da sforzo.



REDFLAGS

- *Instabilità emodinamica*
- *Sincope*
- *Palpitazione associate all'esercizio*
- *Familiarità per morti cardiovascolari improvvise/IMA;*
- *Alterazioni ECG;*
- *Tachicardia a riposo >120bpm*

Evaluation and Management of Palpitations



Grazie per l'attenzione

MY HEART

RITMO SINUSALE	
TACHICARDIA PAROSSISTICA	
IL GIORNO PRIMA DI FISIOPATO	

Bibliografia:

Harrison's Principles of Internal Medicine

<https://next.amboss.com/us/article/ou00H3?q=palpitations>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28982505/>

[NEJM- palpitations and creatinine associations](#)

[NYHA Guidelines 2026](#)

<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2024/0900/palpitations.html>

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199805073381907>

<https://www.youtube.com/watch?v=9OY60AiYpL8>

<https://www.youtube.com/watch?is=HVdcRdcdCeX93iDn&v=jnIOL06dpj0&feature=youtu.be>

Author Contribution:

L. C. Borghi, MD, PhD, ECG, BNP, ATP, NADH⁺, FADH₂, H₂O, CO₂, Fe, Mg, Xe, He, e⁻, p⁺, n, quark.

L. Zorzi, MD, PhD, ECG, stressECG, HolterECG, MRI, TC, Wi-Fi, Bluetooth™, 5G, USB-C, HDMI, VGA, DVD, PS4.