

TESSERA DI ALLERTA MEDICA

**NON DIMETTERE QUESTO/A PAZIENTE
PRIMA DI AVER ESCLUSO L'EVENTUALITÀ
DI UNA DISSEZIONE AORTICA.**

Questo/a paziente è affetto/a da sindrome di Marfan o da una condizione correlata, che lo/la pone a un rischio 250 volte maggiore di dissezione aortica rispetto alla popolazione generale.

I sintomi di dissezione aortica variano e possono essere relativamente modesti e aspecifici. **Il dolore toracico** è il sintomo più comune, tuttavia il **dolore può essere avvertito anche nella schiena e/o nell'addome**. Il dolore può essere descritto come intenso o indistinto, costante o intermittente, migratorio, lacerante, opprimente o totale. Altri segni e sintomi possono includere **instabilità cardiovascolare**, **assenza di polso**, **parestesia**, **paralisi**, **sincope** o la sensazione di "avere qualcosa di molto grave".



THE **MARFAN**
FOUNDATION

22 Manhasset Ave., Port Washington, NY 11050

800-8-MARFAN | Marfan.org

NOME PAZIENTE: _____

CONTATTO DI EMERGENZA: _____

TELEFONO: _____

MEDICO: _____

TELEFONO: _____

NOTE MEDICHE: _____

SINDROME DI MARFAN DISTURBO CORRELATO, SPECIFICARE: _____

I test più sensibili per rilevare una dissezione aortica sono: **TC, ecocardiogramma transesofageo e RMI**. Scegliere quello più prontamente disponibile e che possa essere eseguito e interpretato con maggior competenza. Una normale radiografia **NON** esclude l'eventualità di dissezione aortica.

**IL 50% DEI PAZIENTI CON DISSEZIONE AORTICA
NON DIAGNOSTICATA MUORE ENTRO 48 ORE.
Non sottovalutare una dissezione aortica fino
alla sua definitiva esclusione.**

I soggetti con sindrome di Marfan e condizioni correlate corrono un **rischio maggiore di progressione rapida ed esito infausto** per dissezione aortica ascendente o discendente acuta. Potrebbero essere necessari interventi medico-chirurgici specialistici e invasivi pensati appositamente per questa popolazione di pazienti. In caso di diagnosi di DA, trasferire **il/la paziente presso un centro specializzato** in grado di eseguire un intervento definitivo una volta stabilizzato/a il/la paziente. Questo è il parere del comitato consultivo scientifico della Marfan Foundation e tiene conto delle linee guida basate sulle evidenze stilate dall'American College of Cardiology Foundation e dall'American Heart Association in collaborazione con altre otto organizzazioni professionali.