

## Reperti in corso di ecografia addominale di pazienti con scompenso di cuore

Massimo Bindi, Daniela Moruzzo, Vito Viti, Massimiliano Pinelli, Maida Castiglioni

**Summary.** *Abdominal ultrasound features in heart failure.*

Heart failure involves many organs and systems. Because of heart failure is one of the most common admission diagnosis in a Medical Ward, we seeked their abdominal ultrasound features in addition of the cardiac ones.

**Key words.** Heart failure, abdominal ultrasound scan.

### Introduzione

Lo scompenso cardiaco è una condizione clinica in cui il cuore risulta incapace di pompare un flusso di sangue adeguato alle necessità dell'organismo, oppure riesce a mantenere una portata sufficiente a prezzo di un aumento della pressione nel circolo venoso a monte; ciò porta ad un'ipoperfusione e ad una congestione venosa<sup>1</sup> con conseguente interessamento di vari organi ed apparati.

In considerazione dell'elevata frequenza di ricoveri di pazienti con scompenso cardiaco nelle Divisioni di Medicina Interna, abbiamo voluto valutare i reperti rilevabili in tali soggetti con l'ecografia addominale oltre a quelli rilevabili con l'ecografia cardiaca, ricercandone eventuali rapporti.

### Pazienti e metodi

Abbiamo selezionato 100 pazienti (50 uomini e 50 donne) successivamente dimessi dalla nostra Divisione con diagnosi di scompenso cardiaco. Si trattava di pazienti di età compresa fra 47 e 93 anni (media 78 anni) per gli uomini e fra 61 e 100 anni (media 82,92 anni) per le donne. Per ognuno di essi abbiamo preso in considerazione i reperti ecografici addominali, toracici e cardiaci da esami effettuati con apparecchio Esaote AU5 dotato di sonda convex 3.5/5 MHz.

### Risultati

Globalmente, abbiamo evidenziato: un aumento volumetrico epatico in 72 pazienti, un'ecostruttura epatica addensata in 50 e steatosica di I o II in 28, un'ectasia della vena cava inferiore e delle vene sovraepatiche in 36, di cui con ridotta dinamica respiratoria in 17 (47,2%), la presenza di versamento pleurico in 54 (figura 1) di cui bilaterale in 22 (40,7%), versamento pericardico in 3 e addominale in 7, un'aorta ateromasica in 64, di cui con calcificazioni in 17 (26,5%) ed ectasica in 9 (14%), una calcolosi della colecisti in 41 (di cui 25 donne) ed una pregressa colecistectomia per litiasi in 12 (di cui 7 donne), una volumetria renale ai limiti inferiori o ridotta in 21 ed una ridotta differenziazione cortico-midollare in 21. Essendo 100 i pazienti selezionati, i valori trovati si intendono anche in percentuale.



Figura 1. Abbondante versamento pleurico destro.

### Conclusioni

Nei pazienti con scompenso cardiaco, all'ecografia addominale si rileva un'elevata percentuale di epatomegalia con struttura prevalentemente addensata, disomogenea o steatosica, nonché un'ectasia della vena cava inferiore e delle vene sovraepatiche, spesso con ridotta dinamica respiratoria, che indicano un fegato da stasi<sup>2</sup>. Sono, inoltre, frequentemente, presenti versamenti pleurici a prevalenza bilaterale e talora pericardici o addominali. Di particolare interesse è l'elevata incidenza di calcolosi della colecisti, come da noi già segnalato in una precedente ricerca<sup>3</sup>.

**Si ritiene pertanto di notevole utilità affiancare l'ecografia addominale a quella cardiaca nei pazienti con scompenso di cuore, per una migliore valutazione del quadro clinico ai fini terapeutici e nel follow-up.**

Ciò è particolarmente realizzabile nelle Divisioni di Medicina Interna, ove più competenze specialistiche concorrono ad un corretto inquadramento globale del paziente.

### Bibliografia

1. Satolli R. Scompenso cardiaco. In: Rugarli C (a cura di). Medicina Interna Sistematica. IV ed. Milano: Masson 2000:85-113.
2. Bundschu HD, Hust W, Preim D. Diagnostica ecografica addominale. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore 1990; 23.
3. Bindi M, Bianchi M, Pinelli M, Castiglioni M. Scompenso cardiaco e calcolosi biliare. *Recenti Prog Med* 2006; 97: 145.

Indirizzo per la corrispondenza:  
Dott. Massimo Bindi  
Via Don Bosco,4  
56127 Pisa  
E-mail: m.bindi@ao-pisa.toscana.it