

# INDICE

## Volume 1

<b>PREMESSA</b>	<b>xv</b>		
<b>CAPITOLO 1</b>			
<b>COMINCIAMO A DARCI DEL TU</b>	<b>1</b>		
<b>CON L'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>			
■ Onde	1		
■ Carta dell'elettrocardiografo	2		
■ Derivazioni	3		
<i>Perché dodici?</i>	3		
■ Elenco e classificazione delle derivazioni	3		
■ Modalità di registrazione delle derivazioni	4		
<b>CAPITOLO 2</b>			
<b>BASI ANATOMICHE E FISILOGICHE</b>	<b>7</b>		
<b>DELL'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>			
■ Potenziale di membrana	8		
■ Canali ionici	9		
■ Potenziale di riposo	9		
<i>Fase 0</i>	10		
<i>Fase 1</i>	11		
<i>Fase 2</i>	11		
<i>Fase 3</i>	11		
<i>Fase 4</i>	11		
■ Cellule sodio-dipendenti e calcio-dipendenti	11		
■ Differenze fra il potenziale d'azione			
di diverse cellule miocardiche	12		
■ Rapporti fra il potenziale d'azione ed ECG	13		
■ L'ECG rappresenta la progressione dei			
fronti di depolarizzazione e ripolarizzazione			
attraverso la parete miocardica	13		
<b>CAPITOLO 3</b>			
<b>CALCOLIAMO LA DIREZIONE</b>	<b>17</b>		
<b>DEI VETTORI CARDIACI</b>			
■ Impiego clinico della direzione			
di $\hat{A}P$ , $\hat{A}QRS$ , $\hat{A}T$	37		
$\hat{A}P$	37		
$\hat{A}QRS$	37		
$\hat{A}T$	37		
■ Direzione di un vettore			
sul piano orizzontale			37
<b>CAPITOLO 4</b>			
<b>L'ONDA P E GLI INGRANDIMENTI ATRIALI</b>			<b>39</b>
■ Attivazione atriale normale			39
■ Ingrandimenti atriali			41
<i>Ingrandimento atriale destro</i>			42
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>			43
■ La ripolarizzazione atriale			46
<b>CAPITOLO 5</b>			
<b>IL COMPLESSO VENTRICOLARE NORMALE</b>			<b>49</b>
■ Il QRS			49
<i>Il QRS normale</i>			51
■ L'onda T			53
<b>CAPITOLO 6</b>			
<b>L'IPERTROFIA VENTRICOLARE</b>			<b>55</b>
■ Ipertrofia ventricolare sinistra			55
<i>Aumento del voltaggio di QRS</i>			55
<i>Alterazioni secondarie di ST-T</i>			59
<i>Scomparsa delle q settali</i>			60
<i>Ritardata comparsa</i>			
<i>della deflessione intrinsecoide</i>			62
<i>Aumento della durata del QRS</i>			62
<i>Rotazione antioraria sull'asse</i>			
<i>longitudinale</i>			62
<i>Deviazione assiale sinistra</i>			63
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>			63
■ Ipertrofia ventricolare destra			63
<i>Deviazione assiale destra</i>			64
<i>Onde R alte (R/S &gt; 1) in V1</i>			64
<i>Alterazioni secondarie della ripolarizzazione</i>			65
<i>Rotazione oraria sull'asse</i>			
<i>longitudinale</i>			65
<i>Ingrandimento atriale destro</i>			65
<i>Altri segni di ipertrofia ventricolare</i>			
<i>destra</i>			66
■ Ipertrofia biventricolare			66

**CAPITOLO 7****I BLOCCHI DI BRANCA**

- Blocco di branca destra **69**
  - Blocco di branca completo e incompleto* **69**
  - Il blocco incompleto di branca destra* **71**
  - Blocco di branca destra e fenomeno di Brugada* **71**
  - Diagnosi di ipertrofia ventricolare sinistra associata al blocco di branca destra* **74**
  - ÂQRS indeterminato come segno del blocco di branca destra* **75**
- Blocco di branca sinistra **75**
  - Il blocco incompleto di branca sinistra* **75**
  - Distinzione del blocco di branca sinistra dalla preeccitazione* **77**
  - Diagnosi di ipertrofia ventricolare sinistra in presenza di blocco di branca sinistra* **78**

**CAPITOLO 8****I BLOCCHI FASCICOLARI (EMIBLOCCHI)**

- Attivazione normale del ventricolo sinistro e alterazioni causate dai blocchi fascicolari **83**
- Blocco fascicolare anteriore **83**
  - Deviazione assiale sinistra* **84**
  - Complessi qR in aVL e qR (o qRs) in I* **84**
  - Complessi rS in III e aVF e rS o RS in II, con S3 > S2* **86**
  - Blocco di branca destra senza anteriorizzazione delle forze terminali che simula un blocco fascicolare anteriore* **87**
  - Alterazioni secondarie di ST-T in I e aVL* **88**
  - Deflessione intrinsecoide ritardata in aVL* **90**
  - Onda r terminale in aVR* **90**
  - Complessi difasici (RS, Rs o rS) in V6, senza onde q* **91**
  - Onde q strette in V2 e V3* **91**
  - Durata del QRS ≤ 0,12 s* **91**
  - Diagnosi di blocco fascicolare anteriore mediante l'analisi di una registrazione simultanea di due derivazioni* **94**
  - Diagnosi di ipertrofia ventricolare sinistra in presenza di blocco fascicolare anteriore* **95**
- Blocco fascicolare posteriore **95**
  - Deviazione assiale destra* **96**
  - Complessi qR in II, III, aVF* **98**
  - Assenza di ipertrofia ventricolare destra* **98**
  - Assenza di onde q in V6* **98**
  - Deflessione intrinsecoide ritardata in aVF.* **99**
  - Durata del QRS uguale o inferiore a 0,12 s* **99**

**CAPITOLO 9****I BLOCCHI BIFASCICOLARI**

- Blocco di branca destra **101**  
più blocco fascicolare anteriore **101**
  - Blocco di branca destra mascherato* **101**
  - Diagnosi di ipertrofia ventricolare sinistra in presenza di blocco bifascicolare (BBD + BFA)* **105**

- Blocco di branca destra **105**  
più blocco fascicolare posteriore **105**
- Blocco di branca bilaterale **105**  
Blocco trifascicolare **105**
  - Coesistenza di complessi condotti con blocco di branca destra e complessi condotti con blocco di branca sinistra* **107**
  - Blocco A-V di II grado con complessi condotti a volte con blocco di branca sinistra e altre volte con blocco di branca destra* **107**
  - Blocco A-V di II grado 2:1 e QRS con morfologia da blocco di branca o blocco bifascicolare* **109**

**CAPITOLO 10****LE MANIFESTAZIONI ELETTROCARDIOGRAFICHE DELL'ISCHEMIA MIocardICA**

- Terminologia delle alterazioni "ischemiche" dell'ECG **111**
- Elettrogenesi delle alterazioni ischemiche dell'ECG (ischemia, lesione, necrosi) **112**
  - Ischemia* **112**
  - Lesione* **112**
  - Necrosi* **115**
- Diagnosi ECG delle alterazioni ischemiche **116**
- Alterazioni ischemiche dell'ECG indipendenti dal QRS, dall'ST e dalla T **125**
  - Alterazioni dell'onda U* **125**
  - Alterazioni del tratto P-R* **126**
- Topografia delle alterazioni ischemiche dell'elettrocardiogramma **126**
- Significato delle alterazioni ischemiche dell'elettrocardiogramma **127**

**CAPITOLO 11****L'INFARTO MIocardICO**

- Caratteristiche ECG dell'infarto miocardico acuto **129**
  - Infarto transmurale* **129**
  - Infarto subendocardico* **130**
  - Diagnosi differenziale dell'infarto acuto* **130**
- Caratteristiche ECG dell'infarto miocardico progressivo **131**
- Diagnosi di sede dell'infarto **131**
  - Infarto anteriore* **132**
  - Infarto laterale* **139**
  - Infarto inferiore* **139**
  - Infarto posteriore* **143**
  - Infarto ventricolare destro* **145**
  - Infarto atriale* **147**
- Diagnosi ECG di stenosi del tronco comune della coronaria sinistra o di coronaropatia trivascolare **148**

<b>CAPITOLO 12</b>			
<b>ISCHEMIA MIOCARDICA IN PRESENZA DI BLOCCO DI BRANCA O FASCICOLARE E NEI PORTATORI DI PACEMAKER</b>	<b>153</b>		
■ Blocco di branca destra	153		
■ Blocco di branca sinistra	153		
<i>Lesione</i>	153		
<i>Necrosi</i>	157		
<i>Ischemia</i>	158		
<i>Limiti dell'ECG</i>	159		
■ Blocco fascicolare anteriore	160		
<i>Necrosi anteriore</i>	160		
<i>Necrosi inferiore e laterale</i>	160		
■ Blocco fascicolare posteriore	164		
■ Blocchi bifascicolari	164		
■ Elettrostimolazione ventricolare	165		
<i>Necrosi</i>	165		
<i>Ischemia</i>	166		
<i>Lesione</i>	166		
<b>CAPITOLO 13</b>			
<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA NELLE DISONIE</b>	<b>171</b>		
■ Potassio	171		
<i>Ipokaliemia</i>	171		
<i>Iperkaliemia</i>	172		
■ Calcio	174		
<i>Ipocalcemia</i>	174		
<i>Ipercalcemia</i>	175		
■ Associazione di alterazioni del calcio e del potassio	175		
<i>Ipocalcemia associata a ipokaliemia</i>	175		
<i>Ipocalcemia associata a iperkaliemia</i>	175		
<i>Ipercalcemia associata a ipokaliemia</i>	175		
■ Magnesio	175		
<i>Ipomagnesiemia</i>	175		
<i>Ipermagnesiemia</i>	176		
<b>CAPITOLO 14</b>			
<b>ALTERAZIONI DELL'ELETTROCARDIOGRAMMA INDOTTE DA FARMACI</b>	<b>179</b>		
■ Digitale	179		
<i>Alterazioni del tratto ST</i>	179		
<i>Alterazioni dell'onda T</i>	181		
■ Farmaci antiaritmici	181		
<i>Chinidina</i>	181		
<i>Propafenone e flecainide</i>	182		
<i>Amiodarone</i>	183		
<i>Sotalolo</i>	184		
<i>Ibutilide</i>	184		
<i>Dofetilide</i>	184		
■ Effetti sull'ECG di farmaci non cardiaci	184		
<i>Litio</i>	184		
<i>Fenotiazine</i>	185		
		<i>Antracicline</i>	185
		<i>Composti di antimonio</i>	185
<b>CAPITOLO 15</b>			
<b>L'INTERVALLO QT</b>	<b>187</b>		
■ Problemi nella misurazione del QT	187		
<i>La scelta della derivazione</i>	187		
<i>Le misurazioni automatiche del QT</i>	188		
<i>La distinzione dell'onda T dalla U</i>	188		
■ Dipendenza del QT dalla frequenza cardiaca	190		
<i>La correzione del QT per la frequenza</i>	190		
<i>L'isteresi QT/RR</i>	191		
■ QT lungo	191		
<i>Alterazioni del potenziale d'azione e QT lungo</i>	191		
<i>Sindrome del QT lungo congenito: basi genetiche e molecolari</i>	191		
<i>Quadri ECG della sindrome del QT lungo congenito</i>	193		
■ QT lungo acquisito	196		
<i>QT lungo da farmaci</i>	196		
<i>QT lungo da disionia</i>	197		
<i>QT lungo nella cardiopatia ischemica</i>	197		
<i>QT lungo nello scompenso cardiaco</i>	197		
<i>Altre cause di QT lungo acquisito</i>	197		
■ Aritmie nel QT lungo	197		
■ QT corto	199		
<i>Caratteri elettrocardiografici della sindrome da QT corto</i>	202		
<i>Quando definire "corto" il QT?</i>	202		
<b>CAPITOLO 16</b>			
<b>IL FENOMENO DI BRUGADA (ONDA J E SOPRASLIVELLAMENTO DI ST IN V1-V3)</b>	<b>207</b>		
■ Nota storica	207		
■ Sindrome, quadro, modello (pattern), fenomeno o segno?	207		
■ L'elettrocardiogramma	208		
<i>Distinzione del fenomeno di Brugada da altre condizioni che possono simularlo</i>	211		
■ Elettrogenesi del fenomeno di Brugada: il "teorema di Antzelevitch"	213		
<i>Basi elettrofisiologiche dei diversi quadri ECG (1, 2, 3) con cui si può presentare il fenomeno di Brugada</i>	216		
<i>Aritmie nella sindrome di Brugada</i>	216		
■ Diagnosi clinica	217		
<i>Analisi genetica</i>	217		
<i>Test con farmaci bloccanti i canali del sodio</i>	217		
<i>Stimolazione ventricolare programmata</i>	218		
<i>Incidenza</i>	218		
<i>Sindrome organica o funzionale?</i>	219		

<b>CAPITOLO 17</b>		<b>CAPITOLO 19</b>	
<b>LA PREECITAZIONE</b>	<b>223</b>	<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>	
		<b>NELLE CARDIOPATIE CONGENITE</b>	<b>259</b>
■ Nomenclatura e classificazione della preecitazione	223	■ Difetto interatriale	259
■ Anatomia delle vie accessorie	224	<i>L'elettrocardiogramma nel difetto interatriale</i>	259
■ Conduzione attraverso il fascio di Kent	224	<i>Difetto interatriale con ipertensione arteriosa polmonare</i>	260
■ Vie accessorie a bassa velocità di conduzione	225	<i>Difetto interatriale tipo ostium primum</i>	260
■ Preecitazione manifesta	226	■ Pervietà del dotto arterioso	260
<i>P-R breve</i>	226	<i>L'elettrocardiogramma nella pervietà del dotto arterioso</i>	260
<i>Onda delta. QRS largo</i>	226	■ Difetto interventricolare	261
■ Alterazioni della ripolarizzazione	230	<i>L'elettrocardiogramma nel difetto interventricolare</i>	261
■ Distinzione della preecitazione da altre condizioni che la simulano	230	■ Difetti dei cuscinetti endocardici (canale A-V, difetto interatriale tipo <i>ostium primum</i> )	261
■ Localizzazione della via accessoria all'ECG di superficie	231	<i>L'elettrocardiogramma nei difetti dei cuscinetti endocardici</i>	261
<i>Analisi dell'onda delta e del QRS durante ritmo sinusale</i>	232	■ Atresia della tricuspide	262
■ Quadri ECG caratteristici delle diverse localizzazioni del fascio di Kent	234	<i>L'elettrocardiogramma nell'atresia tricuspide</i>	262
<i>Via accessoria laterale sinistra</i>	234	■ Malattia di Ebstein	263
<i>Via accessoria laterale destra</i>	236	<i>L'elettrocardiogramma nella malattia di Ebstein</i>	263
<i>Vie accessorie posterosettali</i>	236	■ Ostruzione all'efflusso ventricolare destro	264
<i>Vie accessorie anterosettali</i>	238	<i>Stenosi polmonare</i>	264
■ Caratteri ECG distintivi delle diverse vie accessorie	238	<i>Tetralogia di Fallot</i>	265
<i>Â delta</i>	238	<i>Tetralogia di Fallot con atresia polmonare</i>	265
<i>ÂQRS sul piano frontale</i>	239	<i>Atresia polmonare a setto interventricolare intatto</i>	266
<i>Direzione del vettore delta sul piano orizzontale</i>	239	■ Trasposizione dei grossi vasi	266
<i>Derivazione di transizione</i>	240	<i>L'elettrocardiogramma nella trasposizione dei grossi vasi</i>	266
<b>CAPITOLO 18</b>		■ Trasposizione corretta dei grossi vasi	267
<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA IN ETÀ PEDIATRICA</b>	<b>243</b>	<i>L'elettrocardiogramma nella trasposizione corretta dei grossi vasi</i>	267
■ Caratteristiche della circolazione fetale che incidono sull'ECG alla nascita	243	■ Ostruzione all'efflusso ventricolare sinistro	268
■ L'ECG nel neonato a termine e nel bambino	243	<i>Stenosi aortica</i>	268
<i>Onda P e intervallo P-R</i>	244	<i>Coartazione istmica dell'aorta</i>	269
<i>Complesso QRS</i>	244	■ Sindrome del cuore sinistro ipoplasico	269
<i>Onda T</i>	247	<i>L'elettrocardiogramma nella sindrome del cuore sinistro ipoplasico</i>	269
<i>Frequenza cardiaca</i>	251	■ Anomalie congenite delle arterie coronarie	269
■ L'ECG nel prematuro	251	<i>Origine della coronaria sinistra dall'arteria polmonare</i>	270
■ Ingrandimento atriale e ipertrofia ventricolare in età pediatrica	251	<b>CAPITOLO 20</b>	
■ Ipertrofia ventricolare	251	<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>	
<i>Ipertrofia ventricolare destra</i>	252	<b>NELLE CARDIOMIOPATIE</b>	<b>273</b>
<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>	255	■ Cardiomiopatia ipertrofica	273
<i>Ipertrofia biventricolare</i>	256	<i>ECG nella cardiomiopatia ipertrofica</i>	273
■ Ischemia miocardica in età pediatrica	256		

■ Cardiomiopatia dilatativa	277	■ Cuore polmonare cronico	291
<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>	277	■ Embolia polmonare	293
<i>Blocco di branca sinistra</i>	278	<i>Distinzione dell'embolia polmonare</i>	
<i>Necrosi</i>	278	<i>dalla sindrome coronarica acuta</i>	295
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	278	<b>CAPITOLO 23</b>	
■ Cardiomiopatia restrittiva	278	<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>	
<i>Ingrandimento atriale</i>	279	<b>NEGLI ACCIDENTI CEREBROVASCOLARI</b>	297
<i>Bassi voltaggi</i>	279	<b>CAPITOLO 24</b>	
<i>Aspetti di pseudonecrosi</i>	279	<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA NELL'IPOTERMIA</b>	299
<i>Alterazioni di ST-T</i>	279	<b>CAPITOLO 25</b>	
<i>Aritmie</i>	279	<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>	
■ Cardiomiopatia/displasia aritmogena	279	<b>NEL PORTATORE DI PACEMAKER</b>	301
del ventricolo destro	280	■ Struttura e funzioni generali	
<i>Anomalie dell'onda P</i>	280	dei pacemaker	301
<i>Blocco di branca destra</i>	280	■ Elettrocardiografia della stimolazione	
<i>Aumentata durata del QRS</i>	280	cardiaca: aspetti generali	306
<i>nelle precordiali destre</i>	280	<i>Spike</i>	306
<i>Onde epsilon</i>	280	<i>Sede della stimolazione</i>	308
<i>Sopraslivellamento di ST</i>	281	<i>Intervalli di stimolazione</i>	309
<i>Onda T negativa</i>	281	<i>Retroconduzione ventricolo-atriale</i>	311
<i>nelle derivazioni precordiali destre</i>	281	<i>Fusioni e pseudofusioni</i>	312
<i>Ascesa rallentata dell'onda S in V1-V3</i>	281	<i>Modalità di stimolazione</i>	316
<i>Aritmie ventricolari</i>	281	<i>Sistema di codifica internazionale</i>	
<b>CAPITOLO 21</b>		<i>per la definizione del tipo di stimolazione</i>	
<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>		<i>e la nomenclatura dei pacemaker</i>	317
<b>NELLA PERICARDITE E NELLA MIOCARDITE</b>	285	■ Malfunzionamenti dei sistemi	
■ La pericardite	285	di elettrostimolazione cardiaca	327
<i>Pericardite acuta</i>	285	<i>Anomalie del pacing</i>	328
<i>Pericardite subacuta o cronica</i>	288	<i>Anomalie del sensing</i>	329
<i>con versamento pericardico rilevante</i>	288	■ Elettrocardiogramma normale e patologico	
<i>Pericardite cronica adesiva</i>	288	nelle diverse modalità di stimolazione	332
<i>(pericardite costrittiva)</i>	288	<i>Sistemi monocamerale</i>	332
■ La miocardite	288	<i>Sistemi bicamerale</i>	335
<b>CAPITOLO 22</b>		■ Quadri elettrocardiografici peculiari	
<b>L'ELETTROCARDIOGRAMMA</b>		osservabili in corso di stimolazione	
<b>NELL'ENFISEMA POLMONARE,</b>		biventricolare	375
<b>NEL CUORE POLMONARE CRONICO</b>	291	<i>Fenomeno di Wenckebach "abortito"</i>	378
<b>E NELL'EMBOLIA POLMONARE</b>	291		
■ Enfisema polmonare	291		

## Volume 2

<b>CASO 1</b>	<b>383</b>	<b>CASO 21</b>	<b>405</b>	<b>CASO 41</b>	<b>430</b>
<i>Elettrocardiogramma normale</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>		<i>Blocco di branca sinistra omofasico</i>	
<b>CASO 2</b>	<b>384</b>	<b>CASO 22</b>	<b>406</b>	<b>CASO 42</b>	<b>431</b>
<i>Elettrocardiogramma normale</i>		<i>Ingrandimento atriale destro</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<b>CASO 3</b>	<b>385</b>	<b>CASO 23</b>	<b>408</b>	<b>CASO 43</b>	<b>433</b>
<i>Ingrandimento atriale destro</i>		<i>Ingrandimento atriale destro</i>		<i>Blocco incompleto di branca sinistra</i>	
<b>CASO 4</b>	<b>386</b>	<b>CASO 24</b>	<b>409</b>	<b>CASO 44</b>	<b>435</b>
<i>Ingrandimento atriale destro</i>		<i>Ipertrofia ventricolare destra</i>		<i>Blocco incompleto di branca sinistra</i>	
<i>Ipertrofia ventricolare destra</i>		<b>CASO 25</b>	<b>410</b>	<b>CASO 45</b>	<b>436</b>
<i>Enfisema polmonare</i>		<i>Ipertrofia ventricolare destra</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	
<b>CASO 5</b>	<b>387</b>	<b>CASO 26</b>	<b>411</b>	<b>CASO 46</b>	<b>437</b>
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	
<b>CASO 6</b>	<b>388</b>	<b>CASO 27</b>	<b>412</b>	<b>CASO 47</b>	<b>438</b>
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<b>CASO 7</b>	<b>389</b>	<b>CASO 28</b>	<b>413</b>	<b>CASO 48</b>	<b>439</b>
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	
<b>CASO 8</b>	<b>390</b>	<b>CASO 29</b>	<b>414</b>	<b>CASO 49</b>	<b>440</b>
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<b>CASO 9</b>	<b>391</b>	<i>Alterazioni non specifiche</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>	
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>della ripolarizzazione</i>		<b>CASO 50</b>	<b>441</b>
<b>CASO 10</b>	<b>392</b>	<b>CASO 30</b>	<b>415</b>	<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>	
<b>CASO 11</b>	<b>393</b>	<b>CASO 31</b>	<b>416</b>	<b>CASO 51</b>	<b>442</b>
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	
<b>CASO 12</b>	<b>394</b>	<b>CASO 32</b>	<b>417</b>	<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>	
<b>CASO 13</b>	<b>395</b>	<b>CASO 33</b>	<b>418</b>	<b>CASO 52</b>	<b>443</b>
<i>Ingrandimento biatriale</i>		<i>Blocco incompleto di branca destra</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	
<b>CASO 14</b>	<b>396</b>	<b>CASO 34</b>	<b>420</b>	<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<i>Ingrandimento biatriale</i>		<i>Blocco incompleto di branca destra</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>	
<b>CASO 15</b>	<b>397</b>	<b>CASO 35</b>	<b>421</b>	<b>CASO 53</b>	<b>445</b>
<i>Conduzione nodale A-V accelerata</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Blocco fascicolare anteriore</i>	
<i>Ripolarizzazione atriale</i>		<i>nelle extrasistoli atriali</i>		<b>CASO 54</b>	<b>446</b>
<i>QT lungo</i>		<i>a conduzione aberrante</i>		<i>Blocco fascicolare anteriore</i>	
<b>CASO 16</b>	<b>398</b>	<b>CASO 36</b>	<b>423</b>	<b>CASO 55</b>	<b>447</b>
<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Blocco di branca destra incompleto</i>	
<b>CASO 17</b>	<b>399</b>	<b>CASO 37</b>	<b>424</b>	<i>senza deviazione anteriore</i>	
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>		<i>delle forze terminali</i>	
<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>		<b>CASO 38</b>	<b>427</b>	<i>(apparente blocco fascicolare anteriore)</i>	
<b>CASO 18</b>	<b>401</b>	<b>CASO 39</b>	<b>428</b>	<b>CASO 56</b>	<b>448</b>
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Blocco di branca destra incompleto</i>	
<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>		<b>CASO 40</b>	<b>429</b>	<i>senza deviazione anteriore</i>	
<b>CASO 19</b>	<b>402</b>	<i>Blocco di branca sinistra omofasico</i>		<i>delle forze terminali</i>	
<i>Ingrandimento biatriale</i>				<i>(apparente blocco fascicolare anteriore)</i>	
<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>					
<b>CASO 20</b>	<b>404</b>				
<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>					

<b>CASO 57</b>	<b>450</b>	<b>CASO 71</b>	<b>468</b>	<b>CASO 87</b>	<b>492</b>
Blocco di branca destra incompleto senza deviazione anteriore delle forze terminali (apparente blocco fascicolare anteriore)		Blocco fascicolare anteriore Blocco di branca destra mascherato precordiale		Tachicardia ventricolare Alterazioni dell'onda T da memoria elettrica Cardiomiopatia/dislipasia aritmogena del ventricolo destro	
<b>CASO 58</b>	<b>451</b>	<b>CASO 72</b>	<b>469</b>	<b>CASO 88</b>	<b>495</b>
Blocco di branca destra incompleto senza deviazione anteriore delle forze terminali (apparente blocco fascicolare anteriore)		Blocco fascicolare anteriore Blocco di branca destra mascherato precordiale Ipertrofia ventricolare sinistra		Tachicardia ventricolare Alterazioni dell'onda T da memoria elettrica	
<b>CASO 59</b>	<b>452</b>	<b>CASO 73</b>	<b>471</b>	<b>CASO 89</b>	<b>498</b>
Blocco di branca destra incompleto senza deviazione anteriore delle forze terminali (apparente blocco fascicolare anteriore)		Blocco fascicolare anteriore Blocco di branca destra mascherato standard e precordiale Ipertrofia ventricolare sinistra		Alterazioni dell'onda T da memoria elettrica in portatore di pacemaker VVI	
<b>CASO 60</b>	<b>453</b>	<b>CASO 74</b>	<b>473</b>	<b>CASO 90</b>	<b>499</b>
Blocco fascicolare anteriore		Blocco fascicolare anteriore Blocco di branca destra mascherato standard e precordiale Ipertrofia ventricolare sinistra		Lesione subendocardica	
<b>CASO 61</b>	<b>455</b>	<b>CASO 75</b>	<b>475</b>	<b>CASO 91</b>	<b>501</b>
Blocco fascicolare anteriore		Blocco fascicolare anteriore Blocco di branca destra mascherato standard e precordiale Ipertrofia ventricolare sinistra		Ingrandimento atriale sinistro Lesione subendocardica infero-laterale	
<b>CASO 62</b>	<b>457</b>	<b>CASO 76</b>	<b>477</b>	<b>CASO 92</b>	<b>502</b>
Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra		Blocco di branca destra Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra		Ingrandimento atriale destro Lesione subendocardica	
<b>CASO 63</b>	<b>458</b>	<b>CASO 77</b>	<b>478</b>	<b>CASO 93</b>	<b>503</b>
Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra		Blocco di branca destra Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra		Ischemia infero-postero-laterale	
<b>CASO 64</b>	<b>459</b>	<b>CASO 78</b>	<b>479</b>	<b>CASO 94</b>	<b>504</b>
Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra		Blocco di branca destra Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra		Alterazioni non specifiche di ST-T	
<b>CASO 65</b>	<b>460</b>	<b>CASO 79</b>	<b>480</b>	<b>CASO 95</b>	<b>505</b>
Ingrandimento atriale sinistro Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra		Blocco di branca destra Blocco fascicolare posteriore		Alterazioni non specifiche dell'onda T Blocco di branca destra	
<b>CASO 66</b>	<b>462</b>	<b>CASO 80</b>	<b>481</b>	<b>CASO 96</b>	<b>506</b>
Blocco incompleto di branca destra Extrasistoli atriali a conduzione aberrante con morfologia da blocco fascicolare posteriore		Blocco di branca bilaterale		Alterazioni non specifiche di ST	
<b>CASO 67</b>	<b>463</b>	<b>CASO 81</b>	<b>483</b>	<b>CASO 97</b>	<b>507</b>
Blocco di branca destra Blocco fascicolare anteriore		Blocco trifascicolare		Alterazioni non specifiche di ST-T	
<b>CASO 68</b>	<b>464</b>	<b>CASO 82</b>	<b>484</b>	<b>CASO 98</b>	<b>508</b>
Ingrandimento biatriale Blocco di branca destra Blocco fascicolare anteriore		Blocco di branca bilaterale		Onda U negativa	
<b>CASO 69</b>	<b>466</b>	<b>CASO 83</b>	<b>486</b>	<b>CASO 99</b>	<b>509</b>
Blocco di branca destra Blocco fascicolare anteriore		Ingrandimento atriale destro Blocco trifascicolare		Alterazioni ischemiche dell'onda U indotte dallo sforzo	
<b>CASO 70</b>	<b>467</b>	<b>CASO 84</b>	<b>488</b>	<b>CASO 100</b>	<b>511</b>
Blocco fascicolare anteriore Ipertrofia ventricolare sinistra Blocco di branca destra mascherato standard		Ripolarizzazione precoce		Infarto miocardico acuto anteriore	
		<b>CASO 85</b>	<b>489</b>	<b>CASO 101</b>	<b>514</b>
		Ripolarizzazione precoce		Infarto miocardico acuto anteriore	
		<b>CASO 86</b>	<b>490</b>	<b>CASO 102</b>	<b>516</b>
		Alterazioni dell'onda T da memoria elettrica		Infarto miocardico acuto anteriore	
				<b>CASO 103</b>	<b>518</b>
				Infarto miocardico acuto anteriore	
				<b>CASO 104</b>	<b>519</b>
				Infarto miocardico acuto anteriore	
				<b>CASO 105</b>	<b>520</b>
				Infarto miocardico acuto anteriore	
				<b>CASO 106</b>	<b>521</b>
				Infarto miocardico acuto anteriore	

<b>CASO 107</b>	<b>522</b>	<b>CASO 127</b>	<b>545</b>	<b>CASO 142</b>	<b>565</b>
<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>		<i>Lesione subendocardica</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<b>CASO 108</b>	<b>523</b>	<i>Stenosi del tronco comune della coronaria sinistra</i>		<i>Infarto miocardico acuto infero-posteriore</i>	
<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>					
<b>CASO 109</b>	<b>524</b>	<b>CASO 128</b>	<b>547</b>	<b>CASO 143</b>	<b>567</b>
<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>		<i>Lesione subendocardica</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<b>CASO 110</b>	<b>525</b>	<i>Stenosi del tronco comune della coronaria sinistra</i>		<i>Necrosi anteriore</i>	
<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>					
<b>CASO 111</b>	<b>526</b>	<b>CASO 129</b>	<b>548</b>	<b>CASO 144</b>	<b>568</b>
<i>Infarto miocardico acuto laterale</i>		<i>Lesione subendocardica</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>	
<b>CASO 112</b>	<b>527</b>	<i>Malattia coronarica trivascolare</i>		<i>Necrosi anteriore</i>	
<i>Infarto miocardico acuto laterale</i>					
<b>CASO 113</b>	<b>528</b>	<b>CASO 130</b>	<b>549</b>	<b>CASO 145</b>	<b>569</b>
<i>Infarto miocardico acuto infero-postero-laterale</i>		<i>Necrosi anteroseptale</i>		<i>Blocco fascicolare anteriore</i>	
<i>Infarto del ventricolo destro</i>		<i>Stenosi del tronco comune della coronaria sinistra</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>	
<b>CASO 114</b>	<b>529</b>			<i>Necrosi inferiore</i>	
<i>Infarto miocardico acuto infero-posteriore</i>		<b>CASO 131</b>	<b>551</b>	<b>CASO 146</b>	<b>570</b>
		<i>Lesione subendocardica</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	
<b>CASO 115</b>	<b>530</b>	<i>Stenosi critica del tronco della coronaria sinistra</i>		<i>Necrosi-ischemia infero-postero-laterale</i>	
<i>Infarto miocardico acuto inferiore</i>				<i>Blocco fascicolare anteriore</i>	
<b>CASO 116</b>	<b>531</b>	<b>CASO 132</b>	<b>552</b>	<b>CASO 147</b>	<b>571</b>
<i>Infarto miocardico acuto infero-posteriore</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>	
<i>Infarto del ventricolo destro</i>		<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>		<i>Necrosi anteriore estesa</i>	
<b>CASO 117</b>	<b>532</b>	<b>CASO 133</b>	<b>553</b>	<i>Aneurisma ventricolare</i>	
<i>Infarto miocardico acuto infero-postero-laterale</i>		<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco fascicolare anteriore</i>	
		<i>Necrosi anteriore</i>		<i>Blocco di branca destra mascherato standard</i>	
<b>CASO 118</b>	<b>534</b>	<i>Aneurisma ventricolare</i>		<b>CASO 148</b>	<b>573</b>
<i>Infarto miocardico acuto inferiore</i>		<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Blocco di branca destra</i>	
<i>Infarto del ventricolo destro</i>		<b>CASO 134</b>	<b>554</b>	<i>Blocco fascicolare anteriore</i>	
<b>CASO 119</b>	<b>535</b>	<i>Blocco di branca sinistra</i>		<b>CASO 149</b>	<b>574</b>
<i>Infarto miocardico acuto inferiore e posteriore</i>		<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>		<i>Ingrandimento biatriale</i>	
<b>CASO 120</b>	<b>537</b>	<b>CASO 135</b>	<b>556</b>	<i>Necrosi laterale</i>	
<i>Ingrandimento atriale sinistro</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Blocco di branca destra</i>	
<i>Pregresso infarto anteriore esteso</i>		<i>Infarto miocardico acuto</i>		<i>Blocco fascicolare anteriore</i>	
<b>CASO 121</b>	<b>538</b>	<b>CASO 136</b>	<b>558</b>	<b>CASO 150</b>	<b>575</b>
<i>Pregresso infarto miocardico anteriore esteso</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Blocco di branca destra</i>	
<b>CASO 122</b>	<b>539</b>	<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>		<i>Blocco fascicolare posteriore</i>	
<i>Pregresso infarto miocardico inferiore</i>				<i>Necrosi inferiore, anteropuntale e laterale</i>	
<b>CASO 123</b>	<b>540</b>	<b>CASO 137</b>	<b>559</b>	<b>CASO 151</b>	<b>578</b>
<i>Pregresso infarto miocardico infero-postero-laterale</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Pacemaker VVI</i>	
<b>CASO 124</b>	<b>541</b>	<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>		<i>Infarto miocardico acuto postero-laterale</i>	
<i>Pregressa necrosi anteriore</i>		<b>CASO 138</b>	<b>560</b>	<b>CASO 152</b>	<b>580</b>
<i>Aneurisma postinfartuale</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Pacing ventricolare destro</i>	
<b>CASO 125</b>	<b>542</b>	<i>Infarto miocardico acuto anteriore</i>		<i>Necrosi anteriore</i>	
<i>Rabdomioma ventricolare</i>		<b>CASO 139</b>	<b>561</b>	<b>CASO 153</b>	<b>581</b>
<b>CASO 126</b>	<b>543</b>	<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Stimolazione ventricolare</i>	
<i>Infarto atriale</i>		<i>Ipertrofia ventricolare sinistra</i>		<i>Necrosi anteriore</i>	
		<b>CASO 140</b>	<b>562</b>	<b>CASO 154</b>	<b>583</b>
		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
		<i>Infarto miocardico acuto inferiore</i>		<i>Necrosi anteriore</i>	
		<b>CASO 141</b>	<b>563</b>	<b>CASO 155</b>	<b>584</b>
		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Alterazioni ischemiche dell'onda T in un portatore di pacemaker bicamerale</i>	
		<i>Infarto miocardico acuto inferiore</i>			

<b>CASO 156</b> <i>Ipokaliemia</i>	586	<b>CASO 180</b> <i>Sotalolo</i>	621	<b>CASO 202</b> <i>Preeccitazione da via accessoria laterale sinistra</i>	651
<b>CASO 157</b> <i>Ipokaliemia</i>	587	<b>CASO 181</b> <i>QT lungo familiare (LQTS1)</i>	622	<b>CASO 203</b> <i>Preeccitazione da via accessoria laterale sinistra</i>	652
<b>CASO 158</b> <i>Ipokaliemia</i>	588	<b>CASO 182</b> <i>QT lungo familiare (LQTS1)</i>	623	<b>CASO 204</b> <i>Preeccitazione da via accessoria laterale sinistra</i>	653
<b>CASO 159</b> <i>Ingrandimento atriale destro</i> <i>Ipokaliemia</i>	589	<b>CASO 183</b> <i>Sindrome da QT lungo (LQTS1)</i>	624	<b>CASO 205</b> <i>Preeccitazione da via accessoria laterale destra</i>	654
<b>CASO 160</b> <i>Iperkaliemia</i>	590	<b>CASO 184</b> <i>QT lungo familiare (LQTS1)</i>	625	<b>CASO 206</b> <i>Preeccitazione da via accessoria laterale destra</i>	655
<b>CASO 161</b> <i>Iperkaliemia</i>	593	<b>CASO 185</b> <i>QT lungo familiare (LQTS1)</i>	626	<b>CASO 207</b> <i>Preeccitazione da via accessoria laterale destra</i>	656
<b>CASO 162</b> <i>Iperkaliemia</i>	595	<b>CASO 186</b> <i>QT lungo familiare (LQTS2)</i>	627	<b>CASO 208</b> <i>Preeccitazione da via accessoria posterosettale sinistra</i>	657
<b>CASO 163</b> <i>Iperkaliemia</i>	597	<b>CASO 187</b> <i>QT lungo familiare (LQTS2)</i>	628	<b>CASO 209</b> <i>Preeccitazione da via accessoria posterosettale sinistra</i>	658
<b>CASO 164</b> <i>Iperkaliemia</i>	598	<b>CASO 188</b> <i>QT lungo familiare (LQTS3)</i>	629	<b>CASO 210</b> <i>Preeccitazione da via accessoria posterosettale destra</i>	659
<b>CASO 165</b> <i>Ipoalcalcemia</i>	599	<b>CASO 189</b> <i>QT lungo</i> <i>da lesione anossica cerebrale</i>	630	<b>CASO 211</b> <i>Preeccitazione da via accessoria posterosettale destra</i>	660
<b>CASO 166</b> <i>Ipoalcalcemia</i>	601	<b>CASO 190</b> <i>Ingrandimento atriale sinistro</i> <i>Blocco di branca destra</i>	632	<b>CASO 212</b> <i>Preeccitazione da via accessoria posteriore destra</i>	661
<b>CASO 167</b> <i>Ipoalcalcemia</i>	602	<b>CASO 191</b> <i>Blocco fascicolare anteriore. QT corto</i>	633	<b>CASO 213</b> <i>Preeccitazione da via accessoria anterosettale</i>	662
<b>CASO 168</b> <i>Ipoalcalcemia</i>	603	<b>CASO 192</b> <i>QT corto</i>	634	<b>CASO 214</b> <i>Preeccitazione da via accessoria anterosettale</i>	663
<b>CASO 169</b> <i>Ipercalcemia</i> <i>Ipokaliemia</i>	605	<b>CASO 193</b> <i>Fenomeno di Brugada</i>	635	<b>CASO 215</b> <i>ECG del neonato normale</i>	664
<b>CASO 170</b> <i>Digitale</i>	608	<b>CASO 194</b> <i>Fenomeno di Brugada</i>	636	<b>CASO 216</b> <i>Evoluzione dell'ECG del neonato normale</i>	665
<b>CASO 171</b> <i>Digitale</i>	609	<b>CASO 195</b> <i>Fenomeno di Brugada</i>	637	<b>CASO 217</b> <i>ECG del neonato normale</i>	667
<b>CASO 172</b> <i>Digitale</i>	610	<b>CASO 196</b> <i>Fenomeno di Brugada</i>	638	<b>CASO 218</b> <i>ECG pediatrico normale</i>	668
<b>CASO 173</b> <i>Chinidina</i>	612	<b>CASO 197</b> <i>Fenomeno di Brugada: derivazioni precordiali alte</i>	640	<b>CASO 219</b> <i>ECG pediatrico normale</i>	669
<b>CASO 174</b> <i>Chinidina</i>	613	<b>CASO 198</b> <i>Fenomeno di Brugada</i>	641	<b>CASO 220</b> <i>ECG pediatrico normale</i>	670
<b>CASO 175</b> <i>Propafenone</i>	614	<b>CASO 199</b> <i>Fenomeno di Brugada svelato dalla flecainide</i>	643		
<b>CASO 176</b> <i>Flecainide</i>	616	<b>CASO 200</b> <i>Fenomeno di Brugada indotto dalla flecainide</i>	645		
<b>CASO 177</b> <i>Amiodarone</i>	618	<b>CASO 201</b> <i>Fenomeno di Brugada slatentizzato dall'ajmalina</i>	649		
<b>CASO 178</b> <i>Amiodarone</i>	619				
<b>CASO 179</b> <i>Amiodarone e flecainide</i>	620				

<b>CASO 221</b> <i>ECG pediatrico normale</i> <i>Onde T bifide in V2-V3</i>	<b>671</b>	<b>CASO 243</b> <i>Coartazione istmica dell'aorta</i>	<b>693</b>	<b>CASO 266</b> <i>Cardiomiopatia/displasia</i> <i>aritmogena del ventricolo destro</i>	<b>719</b>
<b>CASO 222</b> <i>ECG pediatrico normale</i>	<b>672</b>	<b>CASO 244</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>694</b>	<b>CASO 267</b> <i>Cardiomiopatia/displasia</i> <i>aritmogena del ventricolo destro</i>	<b>720</b>
<b>CASO 223</b> <i>ECG pediatrico</i> <i>Soggetto prematuro normale</i>	<b>673</b>	<b>CASO 245</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>696</b>	<b>CASO 268</b> <i>Cardiomiopatia/displasia</i> <i>aritmogena del ventricolo destro</i>	<b>721</b>
<b>CASO 224</b> <i>ECG pediatrico</i> <i>Soggetto prematuro normale</i>	<b>674</b>	<b>CASO 246</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>697</b>	<b>CASO 269</b> <i>Cardiomiopatia/displasia</i> <i>aritmogena del ventricolo destro</i>	<b>722</b>
<b>CASO 225</b> <i>ECG pediatrico</i> <i>Soggetto prematuro normale</i>	<b>675</b>	<b>CASO 247</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>699</b>	<b>CASO 270</b> <i>Cardiomiopatia/displasia</i> <i>aritmogena del ventricolo destro</i>	<b>723</b>
<b>CASO 226</b> <i>Malattia di Kawasaki</i>	<b>676</b>	<b>CASO 248</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i> <i>apicale</i>	<b>700</b>	<b>CASO 271</b> <i>Cardiomiopatia/displasia</i> <i>aritmogena del ventricolo destro</i>	<b>724</b>
<b>CASO 227</b> <i>Difetto del setto interatriale</i>	<b>677</b>	<b>CASO 249</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>701</b>	<b>CASO 272</b> <i>Cardiomiopatia/displasia</i> <i>aritmogena del ventricolo</i> <i>destro</i>	<b>726</b>
<b>CASO 228</b> <i>Pervietà del dotto arterioso</i>	<b>678</b>	<b>CASO 250</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>702</b>	<b>CASO 273</b> <i>Pericardite acuta</i>	<b>727</b>
<b>CASO 229</b> <i>Difetto interventricolare</i> <i>Ipertensione polmonare</i>	<b>679</b>	<b>CASO 251</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>703</b>	<b>CASO 274</b> <i>Pericardite acuta</i>	<b>729</b>
<b>CASO 230</b> <i>Canale A-V completo</i>	<b>680</b>	<b>CASO 252</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>704</b>	<b>CASO 275</b> <i>Pericardite acuta</i>	<b>730</b>
<b>CASO 231</b> <i>Canale A-V completo</i> <i>Ipertensione polmonare</i>	<b>681</b>	<b>CASO 253</b> <i>Atassia di Friedrich</i> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>705</b>	<b>CASO 276</b> <i>Pericardite acuta</i>	<b>731</b>
<b>CASO 232</b> <i>Atresia della tricuspide</i>	<b>682</b>	<b>CASO 254</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>706</b>	<b>CASO 277</b> <i>Miocardite</i>	<b>733</b>
<b>CASO 233</b> <i>Atresia della tricuspide</i>	<b>683</b>	<b>CASO 255</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>707</b>	<b>CASO 278</b> <i>Cuore polmonare cronico</i> <i>da atrofia muscolare spinale</i> <i>(SMA)</i>	<b>734</b>
<b>CASO 234</b> <i>Malattia di Ebstein</i>	<b>684</b>	<b>CASO 256</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>708</b>	<b>CASO 279</b> <i>Embolia polmonare</i>	<b>736</b>
<b>CASO 235</b> <i>Malattia di Ebstein</i>	<b>685</b>	<b>CASO 257</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>709</b>	<b>CASO 280</b> <i>Embolia polmonare</i>	<b>737</b>
<b>CASO 236</b> <i>Stenosi valvolare polmonare</i>	<b>686</b>	<b>CASO 258</b> <i>Distrofia muscolare di Becker</i>	<b>710</b>	<b>CASO 281</b> <i>Embolia polmonare</i>	<b>739</b>
<b>CASO 237</b> <i>Tetralogia di Fallot</i>	<b>687</b>	<b>CASO 259</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>711</b>	<b>CASO 282</b> <i>Embolia polmonare</i>	<b>741</b>
<b>CASO 238</b> <i>Tetralogia di Fallot</i>	<b>688</b>	<b>CASO 260</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>713</b>	<b>CASO 283</b> <i>Emorragia cerebrale</i>	<b>742</b>
<b>CASO 239</b> <i>Atresia polmonare a setto integro</i>	<b>689</b>	<b>CASO 261</b> <i>Cardiomiopatia ipertrofica</i>	<b>714</b>	<b>CASO 284</b> <i>Emorragia subaracnoidea</i>	<b>743</b>
<b>CASO 240</b> <i>Trasposizione dei grossi vasi</i>	<b>690</b>	<b>CASO 262</b> <i>Cardiomiopatia dilatativa</i>	<b>715</b>	<b>CASO 285</b> <i>Ictus cerebrale</i>	<b>744</b>
<b>CASO 241</b> <i>Stenosi valvolare aortica</i>	<b>691</b>	<b>CASO 263</b> <i>Dilatazione e disfunzione</i> <i>ventricolare sinistra</i> <i>postinfartuale</i>	<b>716</b>	<b>CASO 286</b> <i>Emorragia subaracnoidea</i>	<b>745</b>
<b>CASO 242</b> <i>Stenosi valvolare aortica</i>	<b>692</b>	<b>CASO 264</b> <i>Cardiomiopatia restrittiva</i>	<b>717</b>		
		<b>CASO 265</b> <i>Amiloidosi cardiaca</i>	<b>718</b>		

<b>CASO 287</b>	<b>746</b>	<b>CASO 303</b>	<b>774</b>	<b>CASO 316</b>	<b>806</b>
<i>Ematoma sottodurale</i>		<i>Pacemaker VVI</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<b>CASO 288</b>	<b>747</b>	<i>Retroconduzione ventricolo-atriale</i>		<i>Battiti di fusione simulanti</i>	
<i>Ipotermia</i>		<i>tipo Wenckebach</i>		<i>una stimolazione biventricolare</i>	
<b>CASO 289</b>	<b>749</b>	<i>Battiti reciproci giunzionali</i>		<b>CASO 317</b>	<b>808</b>
<i>Ipotermia</i>		<b>CASO 304</b>	<b>777</b>	<i>Pacemaker DDD</i>	
<b>CASO 290</b>	<b>751</b>	<i>Pacemaker VDD normofunzionante</i>		<i>Fibrillazione atriale</i>	
<i>Morfologia dello spike</i>		<i>Temporizzazione con AVI dominante</i>		<b>CASO 318</b>	<b>809</b>
<i>in relazione al tipo di elettrocardiografo</i>		<b>CASO 305</b>	<b>781</b>	<i>Pacemaker DDD</i>	
<b>CASO 291</b>	<b>753</b>	<i>Pacemaker VDD</i>		<i>Extrasistoli atriali</i>	
<i>Stimolazione unipolare dall'apice</i>		<i>Extrasistoli atriali</i>		<i>ad accoppiamento variabile</i>	
<i>del ventricolo destro</i>		<b>CASO 306</b>	<b>785</b>	<b>CASO 319</b>	<b>811</b>
<b>CASO 292</b>	<b>754</b>	<i>Pacemaker VDD</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<i>Stimolazione bipolare dall'apice</i>		<i>Tachicardia atriale</i>		<i>Fibrillazione atriale</i>	
<i>del ventricolo destro</i>		<i>Risposta all'Upper Rate</i>		<i>Difetto di stimolazione con normale</i>	
<b>CASO 293</b>	<b>755</b>	<i>tipo Wenckebach</i>		<i>sensing ventricolare</i>	
<i>Stimolazione ventricolare sinistra</i>		<b>CASO 307</b>	<b>787</b>	<i>Pseudo-difetto di sensing ventricolare</i>	
<b>CASO 294</b>	<b>757</b>	<i>Pacemaker VDD</i>		<b>CASO 320</b>	<b>814</b>
<i>Pacemaker AAI normofunzionante</i>		<i>Blocco atrio-ventricolare 2:1</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<i>Extrasistoli ventricolari</i>		<i>Blocco di branca sinistra</i>		<i>Blocco d'uscita ventricolare</i>	
<i>ad accoppiamento variabile</i>		<i>Difetto di stimolazione intermittente</i>		<i>intermittente</i>	
<b>CASO 295</b>	<b>758</b>	<b>CASO 308</b>	<b>789</b>	<b>CASO 321</b>	<b>815</b>
<i>Stimolazione AAI</i>		<i>Pacemaker VDD</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<i>Fenomeno di Wenckebach</i>		<i>Difetto di sensing atriale. Occasionale</i>		<i>Blocco d'uscita ventricolare</i>	
<i>Oversensing dell'attività ventricolare</i>		<i>trascinamento ventricolare da parte</i>		<i>rivelato dal test magnetico</i>	
<b>CASO 296</b>	<b>760</b>	<i>di onde P criticamente premature</i>		<b>CASO 322</b>	<b>817</b>
<i>Pacemaker VVI</i>		<b>CASO 309</b>	<b>792</b>	<i>Pacemaker DDD</i>	
<i>Blocco di branca destra</i>		<i>Pacemaker VDD</i>		<i>Difetto di sensing atriale</i>	
<i>Battiti di fusione che normalizzano</i>		<i>Difetto intermittente</i>		<i>e ventricolare</i>	
<i>i complessi QRS di origine sinusale</i>		<i>di sensing atriale</i>		<b>CASO 323</b>	<b>818</b>
<b>CASO 297</b>	<b>762</b>	<b>CASO 310</b>	<b>793</b>	<i>Pacemaker DDD con difetto</i>	
<i>Pacemaker VVI con blocco d'uscita</i>		<i>Pacemaker VDD con difetto</i>		<i>intermittente di sensing atriale</i>	
<i>e normale sensing</i>		<i>intermittente di sensing atriale</i>		<i>Stimolazione ventricolare</i>	
<b>CASO 298</b>	<b>765</b>	<i>Isteresi ventricolare</i>		<i>di sicurezza</i>	
<i>Pacemaker VVI</i>		<b>CASO 311</b>	<b>795</b>	<b>CASO 324</b>	<b>821</b>
<i>Difetto fisso di stimolazione</i>		<i>Pacemaker VDD con LRI dominante</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<i>Difetto intermittente funzionale</i>		<i>Oversensing ventricolare</i>		<i>Extrasistoli ventricolari</i>	
<i>di sensing</i>		<i>Pseudo-undersensing atriale</i>		<i>Difetto intermittente</i>	
<b>CASO 299</b>	<b>767</b>	<b>CASO 312</b>	<b>798</b>	<i>di sensing ventricolare</i>	
<i>Pacemaker VVI</i>		<i>Pacemaker VDD</i>		<b>CASO 325</b>	<b>823</b>
<i>Blocco d'entrata fisso</i>		<i>Difetto di sensing ventricolare</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<b>CASO 300</b>	<b>768</b>	<b>CASO 313</b>	<b>800</b>	<i>Difetto di sensing atriale</i>	
<i>Pacemaker VVI</i>		<i>Pacemaker DDD normofunzionante</i>		<i>con normale pacing atriale</i>	
<i>Extrasistole ventricolare non sentita</i>		<i>Diverse modalità di stimolazione</i>		<b>CASO 326</b>	<b>824</b>
<i>Pseudo-difetto di sensing</i>		<i>in relazione all'attività</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<b>CASO 301</b>	<b>770</b>	<i>cardiaca spontanea</i>		<i>Blocco d'uscita atriale</i>	
<i>Pacemaker VVI. Oversensing</i>		<b>CASO 314</b>	<b>802</b>	<b>CASO 327</b>	<b>825</b>
<i>intermittente delle onde T</i>		<i>Pacemaker DDD con meccanismo</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<b>CASO 302</b>	<b>772</b>	<i>di temporizzazione del LRI</i>		<i>Difetto di stimolazione atriale</i>	
<i>Pacemaker VVI</i>		<i>basato sull'atrio</i>		<i>Retroconduzione ventricolo-atriale</i>	
<i>Oversensing da miopotenziali</i>		<b>CASO 315</b>	<b>805</b>	<i>Difetto di sensing atriale rivelato</i>	
<i>Pseudo-undersensing secondario</i>		<i>Pacemaker DDD</i>		<i>dal massaggio del seno carotideo</i>	
<i>a oversensing</i>		<i>Fusioni e pseudofusioni atriali</i>		<b>CASO 328</b>	<b>827</b>
		<i>e ventricolari</i>		<i>Stimolazione DDD</i>	
				<i>Oversensing da onda T</i>	

<b>CASO 329</b>	<b>831</b>	<b>CASO 334</b>	<b>845</b>	<b>CASO 338</b>	<b>855</b>
<i>Pacemaker DDD</i>		<i>Pacemaker DDD</i>		<i>Pacemaker DDD</i>	
<i>Endless Loop Tachycardia (ELT)</i>		<i>Fibrillazione atriale</i>		<i>Stimolazione biventricolare</i>	
<b>CASO 330</b>	<b>833</b>	<i>Tachicardia automatica giunzionale</i>		<i>Difetto intermittente</i>	
<i>Pacemaker DDD basato sull'atrio</i>		<i>con blocco d'uscita tipo Wenckebach</i>		<i>di pacing sinistro</i>	
<i>Fenomeno del crosstalk</i>		<i>Differenti risposte del pacemaker</i>		<b>CASO 339</b>	<b>856</b>
<b>CASO 331</b>	<b>836</b>	<i>a eventi spontanei ventricolari</i>		<i>Stimolazione biventricolare VVI</i>	
<i>Pacemaker DDD con temporizzazione</i>		<b>CASO 335</b>	<b>849</b>	<i>Difetto intermittente di cattura</i>	
<i>del LRI basata sul ventricolo</i>		<i>Pacemaker DDD</i>		<i>del ventricolo destro</i>	
<i>Fenomeno del crosstalk</i>		<i>Ricerca automatica dell'intervallo</i>		<b>CASO 340</b>	<b>857</b>
<b>CASO 332</b>	<b>839</b>	<i>A-V spontaneo</i>		<i>Stimolazione biventricolare</i>	
<i>Pacemaker DDD basato sull'atrio</i>		<i>(isteresi dell'intervallo A-V)</i>		<i>Perdita di stimolazione isolata</i>	
<i>Crosstalk</i>		<b>CASO 336</b>	<b>851</b>	<i>del ventricolo sinistro</i>	
<i>Stimolazione ventricolare di sicurezza</i>		<i>Stimolazione biventricolare</i>		<i>o del ventricolo destro</i>	
<b>CASO 333</b>	<b>842</b>	<b>CASO 337</b>	<b>853</b>	<b>CASO 341</b>	<b>859</b>
<i>Pacemaker DDD</i>		<i>Pacemaker VVI biventricolare</i>		<i>Pacemaker DDD con AVI</i>	
<i>Extrasistoli ventricolari bigemine</i>		<i>Extrasistoli ventricolari</i>		<i>differenziale</i>	
<i>Differenti risposte del pacemaker</i>		<i>Influenza del sito d'origine</i>		<i>Extrasistole ventricolare</i>	
<i>a eventi ventricolari spontanei</i>		<i>dei battiti ectopici sull'intervallo</i>		<i>Timing del LRI basato</i>	
		<i>di scappamento</i>		<i>sul ventricolo</i>	
<b>GLOSSARIO</b>	<b>862</b>				
<b>INDICE ANALITICO</b>	<b>863</b>				