

ECO(COLOR)DOPPLER ARTERIE RENALI

Cod. 88.74.9 – ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. La prestazione sostituisce il cod. 88.74.5. Studio ipertensione renovascolare, incluso indici qualitativi e semiquantitativi.	
CLASSE DI PRIORITÀ (Ricettario S.S.N.)	CARATTERISTICHE CLINICHE
U URGENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Priorità non prevista
B BREVE (max 10 giorni)	<ul style="list-style-type: none"> • Rapido recente aumento della creatininemia e sospetto di ipertensione reno-vascolare.**
D DIFFERITA (max 30 giorni)	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento non recente della creatininemia e sospetto di ipertensione reno-vascolare.**
P PROGRAMMATA (max 60/90 giorni)	<ul style="list-style-type: none"> • Creatininemia normale e sospetto di ipertensione renovascolare. **

** Criteri di sospetto di ipertensione renovascolare:

- insorgenza improvvisa di ipertensione;
- insorgenza di ipertensione < 35 anni;
- ipertensione grave, resistente o maligna;

[Ipertensione:

1. Ipertensione grave: pressione arteriosa sistolica ≥ 180 e/o pressione arteriosa diastolica ≥ 110 mmHg.
 2. Ipertensione resistente: quando una strategia terapeutica, che include appropriate modifiche dello stile di vita più un diuretico e 2 altri antipertensivi appartenenti a differenti classi ad adeguato dosaggio (ma non necessariamente un antagonista recettoriale dei mineralcorticoidi) fallisce nel ridurre la pressione arteriosa omerale sotto i 140/90 mmHG.
 3. Ipertensione maligna: presenza di valori di PAO marcatamente elevati associati a danno d'organo ischemico (retina, rene, cuore, cervello).]
- sviluppo di insufficienza renale o peggioramento della funzione renale dopo somministrazione di un ACE inibitore o sartanico;
 - presenza di un rene atrofico non spiegabile o differenza tra le dimensioni dei 2 reni di oltre 1,5 cm;
 - edema polmonare ricorrente in un paziente iperteso.