	ECOCARDIOGRAMMA ECOSTRESS FARMACOLOGICO CON DIPIRIDAMOLO O ADENOSINA	MOD51_IOqual001_ORG	Pag. 1 di 3
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 001
		Approvazione Dr. G. Tarsi Dir UOC UTIC/Cardiologia	Del 20.03.2019

NOTE INFORMATIVE PER L'ESECUZIONE DELL'ECOSTRESS FARMACOLOGICO CON DIPIRIDAMOLO O ADENOSINA PER LO STUDIO DELLA CINETICA VENTRICOLARE E/O DELLA RISERVA CORONARICA

Allo scopo di:


- definire la natura dei disturbi cardiaci da me accusati;
- accertare lo stato del sistema cardiovascolare;
- decidere sull'ulteriore iter clinico e terapeutico grazie alle specifiche cognizioni che derivano da questa indagine,

Io sottoscritto/a _____, nata/o a _____
il _____

Sono stato pertanto informato che l'esame consiste in varie fasi:

- reperimento di una vena venosa per l'infusione del farmaco;
- infusione endovenosa del farmaco (dipiridamolo) secondo protocolli stabiliti dalle linee guida internazionali;
- esecuzione di un ecocardiogramma prima, durante e dopo l'infusione endovenosa dei farmaci e l'eventuale ausilio di un mezzo di contrasto ecografico (SonoVue) per migliorare la visualizzazione delle pareti del cuore e del flusso a livello delle arterie coronarie per lo studio della riserva coronarica (vedi consenso informato specifico);
- durante l'esame verrà registrato continuamente l'elettrocardiogramma e verrà misurata la pressione arteriosa ad intervalli regolari;
- il dipiridamolo e l'adenosina sono farmaci vasodilatatori coronarici che determinano, in assenza di ostruzioni (stenosi) significative delle arterie coronarie, un aumento del flusso a livello delle arterie stesse;
- l'esecuzione dell'ecocardiogramma durante la somministrazione di **dipiridamolo** consente di valutare la funzione (movimento e ispessimento) delle singole pareti del ventricolo sinistro. In caso di presenza di ostruzioni significative delle arterie coronarie, l'insorgenza di alterazioni di tale funzione con comparsa di nuove aree di ipocinesia/acinesia durante il test contribuirà alla diagnosi di tali ostruzioni coronariche determinando il giudizio di positività o negatività del test;
- Inoltre, con le attuali tecniche ecocardiografiche e colorDoppler, è possibile in un'alta percentuale di casi (ma non sempre) reperire e misurare la velocità di flusso coronarico, sia in condizioni basali, che durante e dopo l'infusione endovenosa di **dipiridamolo o adenosina**. In questo modo è possibile valutare la presenza di flusso nei vasi coronarici (in una elevata percentuale di casi a livello della arteria discendente anteriore) ed il normale aumento delle velocità di flusso nel vaso indotto dal farmaco (riserva coronarica). Questa informazione aggiuntiva è utile perché un valore ridotto di riserva coronarica può confermare la presenza di stenosi (ostruzioni) emodinamicamente significative del vaso coronarico o fornire utili informazioni ai fini prognostici.

Sono stato altresì informato che la procedura, ancorché effettuata secondo Leges Artis, comporta una incompressibile percentuale di disturbi e complicanze ed in particolare:

	ECOCARDIOGRAMMA ECOSTRESS FARMACOLOGICO CON DIPIRIDAMOLO O ADENOSINA	MOD51_IOqual001_ORG	Pag. 2 di 3
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 001
		Approvazione Dr. G. Tarsi Dir UOC UTIC/Cardiologia	Del 20.03.2019

- dei disturbi che, eventualmente, potranno insorgere durante l'indagine (dolore al petto, difficoltà a respirare, palpitazioni, tremore, formicolio, sudorazione, senso di calore diffuso, rossore del viso, senso di mancamento, cefalea);
- della necessità di avvertire tempestivamente il personale medico e infermieristico non appena si dovessero manifestare dei sintomi, in modo tale che il medico potrà decidere se interrompere l'esame e/o somministrare antidoti (farmaci contrastanti l'effetto di adenosina e dipiridamolo quali aminofillina o teofillina);
- dei rischi insiti nell'indagine (insorgenza di infarto miocardico acuto, aritmie gravi, blocchi atrio-ventricolari, arresto cardiaco, decesso, quest'ultimo con una frequenza inferiore a 1/10.000), pure se prescritta e condotta secondo arte e secondo le più moderne conoscenze mediche;
- che le apparecchiature, i farmaci necessari ed il personale medico ed infermieristico addestrato per fronteggiare qualsiasi emergenza od urgenza saranno prontamente disponibili;
- delle eventuali alternative diagnostiche;
- del diritto a ritirare il mio consenso in qualsiasi momento senza alcuna spiegazione.

Sono stato infine informato che la NON ESECUZIONE dell'indagine implica:

- una incompletezza nell'iter diagnostico;
- quindi una carente formulazione della diagnosi finale;
- l'inizio o la prosecuzione della terapia in termini empirici, ovvero l'impossibilità di stabilire una corretta terapia, con tutto ciò che ne deriva per la mia salute in termini di prognosi.

Prima dell'esecuzione dell'esame sono stato esaminato da un cardiologo il quale ha accertato che non sussistono condizioni per cui il test debba essere rinviato o non eseguito.


Ho letto e compreso quanto sopra e ho ottenuto risposta ad ogni mia richiesta di chiarimento.

NOTE INFORMATIVE

Il paziente viene fatto sdraiare su un lettino, sul fianco sinistro come per un normale esame ecocardiografico transtoracico. Vengono applicati degli elettrodi al torace per monitorizzare l'elettrocardiogramma ed uno sfigmomanometro per valutare l'andamento della Pressione Arteriosa. Viene applicata una fleboclisi per somministrare, in dose controllata, il farmaco che provocherà al cuore le stesse modificazioni indotte da uno sforzo fisico (Dobutamina) o variazioni del circolo delle coronarie capaci di provocare una insufficienza coronarica acuta (Dipiridamolo). Attraverso la stessa fleboclisi possono essere somministrati altri farmaci che il cardiologo ritenga necessari per l'esito favorevole del test. La fleboclisi verrà rimossa al termine del test.

L'esame viene interrotto quando è stata iniettata la dose massima di farmaco per quel paziente. Può anche essere interrotto dal Cardiologo prima del completamento del protocollo di iniezione per la comparsa di alterazioni significative del tracciato elettrocardiografico o della motilità delle pareti del cuore all'ecocardiogramma, per variazioni dei parametri pressori o quando il paziente lamenti dei sintomi che il Cardiologo giudichi significativi.

E' opportuno che il paziente consulti con sufficiente anticipo il proprio medico curante per stabilire l'eventuale sospensione della terapia in corso che potrebbe essere necessaria per dirimere il dubbio

	ECOCARDIOGRAMMA ECOSTRESS FARMACOLOGICO CON DIPIRIDAMOLO O ADENOSINA	MOD51_IOqual001_ORG	Pag. 3 di 3
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 001
		Approvazione Dr. G. Tarsi Dir UOC UTIC/Cardiologia	Del 20.03.2019

diagnostico. La sospensione dei farmaci, che non deve essere decisa da chi esegue l'esame ma da chi lo richiede, deve avvenire con modalità diverse a seconda delle proprietà del farmaco stesso.

In linea di massima si segnala che, qualora il medico curante abbia deciso di far sospendere al paziente la terapia in corso, questa deve avvenire con le seguenti modalità:

- **48 ore prima** dell'esame per nitroderivati, Calcio antagonisti, ACE inibitori, Digitale, Aminofillina.
- **5 giorni prima** dell'esame per beta bloccanti (che andranno sospesi gradualmente).

E' infine molto importante che il paziente: non fumi da almeno 12 ore; non assuma thè, coca cola, caffè da almeno 12 ore; sia a digiuno da almeno 4 ore (in caso di diabete è opportuno consigliarsi con il proprio medici curante al fine di stabilire la dose di antidiabetico orale o di Insulina). Si può invece bere senza particolari restrizioni; porti con sé la copia o l'originale della documentazione clinica relativa al problema che deve essere chiarito (cartella clinica, ECG, prove da sforzo, coronarografia ecc).