

CONSENSO INFORMATO AL TEST ERGOMETRICO

L'indagine consiste nella monitorizzazione dell'elettrocardiogramma e nella misura della pressione arteriosa durante l'esecuzione di uno sforzo fisico eseguito per mezzo di un cicloergometro. Il test è indicato nei pazienti che si rivolgono al cardiologo per dolore toracico e serve per stabilire se il sintomo è dovuto ad una malattia delle arterie coronariche. Non sempre il test consente di porre diagnosi di malattia coronarica o di escluderla; in considerazione però della semplicità di esecuzione e dell'accuratezza diagnostica, il test ergometrico è il primo esame che viene proposto a scopo diagnostico. Nel caso in cui il risultato del test non dovesse essere conclusivo, verranno proposte altre indagini. Nei pazienti con diagnosi accertata di malattia viene anche usato per pianificare adeguatamente un programma di riabilitazione cardiologica e per l'accertamento dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica. All'inizio del test viene impostato un protocollo di graduale aumento dello sforzo fisico (ogni "gradino" può protrarsi per due o tre minuti) che si protrae fino al raggiungimento della frequenza cardiaca massima prevista per età (220 meno gli anni per gli uomini, 200 meno gli anni per le donne) o fino alla comparsa di affaticamento o di sintomi come il dolore toracico, la mancanza di respiro, il dolore alle gambe, o fino a quando il medico lo ritiene opportuno in base alle modifiche dell'elettrocardiogramma e/o della pressione arteriosa misurata in tempo reale. Il paziente dovrà segnalare al medico, in modo tempestivo, qualsiasi disturbo perché potrebbe essere indicativo di un relativo stato di pericolo. Preparazione per l'esame: la mattina dell'esame si dovrà fare una colazione leggera e presentarsi in abito comodo (tuta da ginnastica) e scarpe da tennis. Depilare il torace (per gli uomini). Non applicare creme. I farmaci abituali possono essere assunti salvo specifica indicazione del cardiologo. La durata dell'esame è di circa 30 minuti. Portare tutta la documentazione cardiologica precedente. Rischi e complicanze: i rischi legati al test ergometrico sono in genere molto modesti. In alcuni casi può essere indotta un'ischemia cardiaca che può manifestarsi con il dolore toracico lamentato dal paziente o può essere rilevata dal medico attraverso l'elettrocardiogramma. Solo raramente l'ischemia indotta richiede la somministrazione di farmaci. Talora si può verificare la riduzione della pressione arteriosa che si manifesta clinicamente con offuscamento della vista e sudorazione: in questo caso il test verrà interrotto e il paziente steso sul lettino, adiacente al cicloergometro, con le gambe sollevate; si otterrà così un rapido ripristino dei valori abituali di pressione arteriosa. Sono sempre disponibili i presidi sanitari necessari a fronteggiare queste evenienze e il personale è addestrato a fronteggiarle all'occorrenza. In alcuni rari casi possono comparire



aritmie cardiache pericolose per la vita. L'incidenza di tali complicanze è di 3:10.000 e la mortalità 1: 10.000. Al termine del test, indipendentemente dal risultato, il Paziente è invitato a trattenersi per 15-20 minuti nella sala d'attesa al fine di prevenire qualsiasi inconveniente successivo alla conclusione del test.

Preso atto di quanto sopra richiamato confermo che il Dr. mi ha illustrato la natura del trattamento ed il metodo con il quale viene effettuato, le problematiche cliniche che ne giustificano l'effettuazione, i rischi ad essa connessi e le eventuali alternative possibili. Sono in particolare stato informato che il TEST ERGOMETRICO viene eseguito allo scopo di definire la natura dei disturbi cardiaci da me accusati, stabilire il successivo iter diagnostico e terapeutico o controllare l'efficacia della terapia farmacologica, stabilire l'idoneità alla pratica sportiva. Vengo anche informato: dei disturbi che potrò avvertire durante l'esame, della necessità di avvertire in modo tempestivo il personale del poliambulatorio qualora accusassi dolore toracico, dolore alle gambe, mancanza di respiro e senso di mancamento dei rischi legati alla prova, del diritto di poter ritirare il mio consenso in qualsiasi momento e senza fornire alcuna motivazione.

Mi viene confermato che sarà presente in ambulatorio, durante la procedura, personale qualificato a far fronte a qualsiasi necessità clinica e che verranno usate le apparecchiature tecniche conformi alle necessità specifiche. Certifico di essere maggiorenne. Nel caso in cui non avessi raggiunto la maggiore età, i miei genitori o chi esercita la tutela legale sulla mia persona, firmerà unitamente a me il presente modulo, dopo aver ricevuto le stesse informazioni che sono state date a me.

Io sottoscritto..... nato a
il..... letto quanto sopra, ritenendo di averlo correttamente compreso e ottenuto chiarimenti richiesti **ACCONSENTO** di essere sottoposto a TEST ERGOMETRICO.

Data.....

Firma.....

Sottoscrive il Medico che ha raccolto il consenso e fornito le informazioni.

Firma.....