



Consenso informato all'esecuzione dell'eco-stress farmacologico

Prima di sottopormi alla procedura, in data/...../..... Ho avuto un colloquio con il Dott. Medico del Servizio di Cardiologia, il quale ha accertato che non sono presenti motivi clinici per cui l'esame debba essere rinviato o sospeso e mi ha illustrato le specifiche modalità di esecuzione dell'esame. Sono stato, perciò, messo al corrente che l'esame conta di una ecocardiografia cardiaca che viene eseguita durante infusione endovenosa a dosi crescenti di un farmaco, la dobutamina o il dipiridamolo, che in presenza di una malattia delle coronarie può provocare una ischemia (cioè una carenza relativa di ossigeno) del muscolo cardiaco (il miocardio): tale ischemia si manifesta solitamente con alterazioni del movimento delle pareti del cuore visibili con l'ecocardiogramma e che permettono di identificare la sede (quindi identificare la coronaria malata) e l'estensione di un'eventuale patologia coronarica.

Durante l'eco-stress viene congiuntamente registrato l'elettrocardiogramma e, ogni 2-3 minuti, l'ecocardiogramma e la pressione arteriosa.

Sono stato altresì messo al corrente:

- Dei disturbi che eventualmente potranno insorgere durante l'indagine (i più frequenti sono: palpitazioni, formicolii al viso ed agli arti superiori, sensazione di battito cardiaco progressivamente più veloce ed intenso, mal di testa, senso di vertigine, nausea, respirazione difficoltosa, malessere);
- Della necessità di avvertire tempestivamente il personale medico ed infermieristico non appena si dovessero manifestare dei disturbi, con particolare riguardo a respirazione difficoltosa, dolore toracico, senso di svenimento;
- Dei rischi insiti nell'indagine pure se prescritta e condotta secondo arte e secondo le più moderne conoscenze mediche. In letteratura (Rev Esp Cardiol 2001; 54: 941-948) è stato segnalato che in rari casi 12 su un milione l'eco-stress ha provocato effetti collaterali gravi: aritmie ventricolari (fibrillazione e tachicardia ventricolare 60 casi su centomila, blocco atrio-ventricolare 5 casi su diecimilioni, gravi aritmie sopraventricolari 15 casi su centomila, crisi ipertensiva 8 casi su centomila, infarto miocardico acuto e/o ischemia cardiaca con necessità di eseguire d'urgenza un'angioplastica coronarica 20 casi su centomila, in casi eccezionali anche la morte (5 casi ogni centomila pazienti esaminati)
- Che apparecchiature necessarie e personale addestrato per fronteggiare qualsiasi emergenza od urgenza saranno prontamente disponibili.
- Il test viene interrotto, su giudizio del Cardiologo quando sono state ottenute sufficienti informazioni o quando compaiono sintomi o segni che ne consigliano la sospensione.
- Delle eventuali alternative diagnostiche;
- Del diritto di ritirare il mio consenso in qualsiasi momento senza alcuna spiegazione.



Sono stato, infine, informato che la *non esecuzione* dell'indagine potrebbe implicare:

- Un'incompletezza nell'iter diagnostico;
- Quindi una carente formulazione della diagnosi finale o la necessità di ricorrere ad indagini alternative più complesse.
- L'inizio o la prosecuzione della terapia in termini empirici, ovvero la limitata possibilità di stabilire una corretta terapia con tutto ciò che ne deriva in termini di prognosi.

Ho letto e compreso quanto sopra e ho ottenuto ad ogni mia richiesta e/o chiarimento per cui allo scopo di:

- Diagnosticare e quantificare le conseguenze funzionali di eventuali malattie delle mie coronarie;
- Definire la prognosi dell'eventuale malattia coronarica in termini di possibili conseguenze;
- Pianificare l'ulteriore gestione clinico- terapeutica relativa alla mia malattia di cuore;

Io sottoscritto Sig./Sig.ra.....

nato/a il/...../..... a.....

acconsento volontariamente ad essere sottoposto al seguente esame:

Eco - stress farmacologico

Firma del paziente data

Il Medico ha verificato che il paziente ha compreso quanto illustrato.

Firma del Medico..... data