

Kardiologie

Universitätsspital Basel
Petersgraben 4, CH-4031 Basel
Telefon +41 61 265 44 45, Fax +41 61 265 45 98

Informazioni e dichiarazione di consenso

Studio elettrofisiologico tramite cateterismo cardiaco

Gentile paziente, egregio paziente

A causa dei suoi disturbi e dei risultati degli esami effettuati finora, nel suo caso è indicato uno studio elettrofisiologico tramite cateterismo cardiaco. Lo scopo di questo esame è di definire con precisione la natura del suo disturbo del ritmo per poi decidere quale trattamento consigliare.

Procedimento

Sotto anestesia locale si punge la vena (in casi particolari anche l'arteria) a livello dell'inguine. Da qui, sotto controllo radiologico, vengono spinti fino al suo cuore diversi cateteri. Questi cateteri hanno un diametro di ca. 2 mm e sono composti di plastica flessibile. I contatti metallici che ricoprono le loro estremità permettono di derivare direttamente le correnti elettriche del cuore in diversi punti. Inoltre tramite questi cateteri è possibile stimolare il cuore in maniera tale da provocare e terminare il suo disturbo del ritmo, ciò che permette di giudicare la natura e la gravità del disturbo stesso. Il collocamento del catetere nel cuore, la derivazione delle correnti elettriche come pure la stimolazione non causano di regola alcun dolore. Il fatto di provocare dei disturbi del ritmo può però dare una sensazione sgradevole. Occasionalmente il ritmo cardiaco può accelerare a tal punto da farle perdere coscienza, evento che richiede di terminare immediatamente il disturbo tramite stimolazione con catetere o con un elettroshock. Quest'ultimo consiste in una breve scarica elettrica che ripristina il ritmo cardiaco precedente. Eccezion fatta per possibili irritazioni cutanee transitorie non sono però da prevedere conseguenze negative. Questa accelerazione importante del polso può comparire, in particolare, se l'indicazione all'esame è stata data da disturbi del ritmo potenzialmente letali (tachicardia ventricolare o fibrillazione ventricolare). Talvolta inoltre, durante l'esame, è necessario somministrare dei medicinali (sedativi, analgesici, sostanze con effetto sul sistema cardiocircolatorio) che possono causare leggeri effetti collaterali transitori. In questo caso il suo medico la renderà attento ai possibili effetti collaterali prima della somministrazione del farmaco.

Possibili complicazioni

Sebbene questi esami si svolgano generalmente senza problemi, in rari casi si possono verificare delle complicazioni. Di solito si tratta di complicazioni innocue come per esempio un ematoma al sito della puntura. Più raramente un catetere può provocare lesioni a vasi sanguigni, formazione di coaguli (trombosi), occlusioni di vasi dovute a coaguli (embolie), infezioni o lesioni del cuore stesso.

La maggior parte di queste complicazioni guarisce in modo spontaneo o può essere corretta senza conseguenze grazie a un trattamento farmacologico o chirurgico. Complicazioni a rischio letale dovute a uno studio elettrofisiologico sono estremamente rare. Complessivamente i vantaggi di questo esame superano ampiamente i rischi a esso legati.

Dopo l'esame

Dopo l'esame deve riposare a letto per alcune ore secondo le disposizioni del medico. Le gambe devono essere tenute diritte e il bendaggio compressivo all'inguine non deve essere allontanato. In caso di gonfiore al sito della puntura ci contatti immediatamente, in particolare se dovesse comparire dopo la dimissione dall'ospedale.

Schizzo

Per favore ci comunichi

se ci sono aspetti poco chiari o se ritiene importante qualcosa che non è stato menzionato in questo testo o nel colloquio personale con il medico.

Dichiarazione di consenso

Il Dottor / La Dottoressa ha avuto con il/la sottoscritto/-a un colloquio informativo conclusivo. Ho capito le spiegazioni e ho potuto porre tutte le domande di mio interesse. Dopo aver riflettuto per il tempo necessario e dopo che è stato risposto in modo completo alle mie domande, mi dichiaro disposto/-a a sottopormi all'operazione proposta. Sono pure d'accordo che si eseguano eventuali interventi di prima necessità a seguito dell'operazione stessa.

Firma paziente: _____

Firma medico: _____

Luogo e data: _____

Dichiarazione di consenso alla raccolta e alla valutazione dei dati

Acconsento alla raccolta e all'analisi dei dati scientifici relativi al mio trattamento in forma elettronica crittografata. In caso di necessità è assicurata la tracciabilità dei dati per la garanzia della qualità. Il paziente ha diritto a un accesso illimitato ai dati archiviati.

Firma del paziente:

Luogo e data: