

**CONSENSO INFORMATO PER L'ESECUZIONE DI PROVA DA SFORZO AL CICLOERGOMETRO**

**Scopo:**  
Scopo dell'esame è aumentare fisiologicamente la richiesta miocardica di ossigeno e valutare contestualmente eventuali segni (sintomi, modifiche ECGrafiche, inappropriato aumento di frequenza cardiaca e pressione arteriosa) di inadeguato apporto ematico al cuore (ischemia miocardica). La comparsa di tali segni di ischemia miocardica può pertanto essere predittiva di una malattia del circolo coronarico (placche aterosclerotiche emodinamicamente significative, malattia del microcircolo, anomalie coronariche) che durante lo svolgimento del test non consente di soddisfare le richieste metaboliche del cuore.  
La sensibilità e la specificità del test ergometrico nell'identificare una stenosi coronarica  $\geq 50\%$  sono del 45-50% e 85-90% rispettivamente.

**L'esame non è predittivo di eventi ischemici acuti (es. infarto miocardico acuto) la cui patogenesi è ascrivibile all'instabilizzazione di placche coronariche aterosclerotiche anche non emodinamicamente significative.**

**Spiegazione del test:**  
Il paziente viene sottoposto ad una prova da sforzo al cicloergometro.  
L'intensità dello sforzo comincerà ad un basso livello e sarà aumentata gradualmente in funzione del livello di efficienza fisica. Il test potrà essere interrotto in qualsiasi momento a discrezione del medico per la comparsa di segni di fatica o variazioni della frequenza cardiaca, dell'elettrocardiogramma, della pressione arteriosa, o per sintomatologie accusate dal paziente.  
Il paziente può fermarsi in qualsiasi momento.

**Rischi e disagi per il paziente:**  
E' possibile che durante il test si verifichino alcune alterazioni. Queste comprendono una pressione arteriosa anormale, svenimento, rallentamento, accelerazione, o irregolarità del ritmo cardiaco, e in rare circostanze, un attacco cardiaco, ictus cerebrale o morte.  
Sarà fatto ogni sforzo per minimizzare questi rischi con una valutazione delle informazioni preliminari relative alla salute e livello di efficienza fisica, e tramite una accurata osservazione durante il test. Sono disponibili le apparecchiature di emergenza e personale addestrato per trattare le situazioni insolite che possono verificarsi.

**Responsabilità del paziente:**  
Tutte le informazioni che il paziente fornisce circa il suo stato di salute o precedenti esperienze di sintomi cardiaci durante lo sforzo fisico possono influenzare la sicurezza della prova da sforzo. E' importante riferire prontamente questi ed ogni altro disturbo insolito che compare con lo sforzo durante il test.  
Il paziente è pienamente consapevole di essere responsabile della esposizione completa della sua storia medica. Altresì è suo dovere riportare allo staff medico tutti i medicinali (farmaci e non) assunti recentemente e, in particolare, quelli assunti alla data del test.

**CONTRONDI CAZIONI ALLA PROVA DA SFORZO**

**ASSOLUTE:**  
Infarto miocardico acuto o recente (entro 2 giorni); Angina instabile; Aritmia cardiaca significativa che causa sintomi o compromissione emodinamica; Stenosi aortica severa sintomatica; Scompenso cardiaco sintomatico incontrollato; Embolia polmonare acuta o infarto polmonare; Miocardite o pericardite acuta; Aneurisma dissecante noto o sospetto; Infezioni acute sistemiche accompagnate da febbre, dolori al corpo, o linfoghiandole turgide

**RELATIVE:**  
Stenosi del tronco comune; Cardiopatia stenotica valvolare moderata; Anomalie elettrolitiche (es.: ipoPotassiemia, ipoMagnesiemia)  
Ipertensione arteriosa severa (PA<sub>sist</sub> >200 mmHg e/o PA<sub>diast</sub> >110 mmHg) a riposo; Tachiaritmia o bradiaritmia; Cardiomiopatia ipertrofica ed altre ostruzioni del tratto di efflusso; Patologie neuromuscolari, muscoloscheletriche, o reumatiche che sono esacerbate dall'esercizio; BAV di alto grado; Aneurisma ventricolare; Danno mentale o fisico che provoca incapacità ad eseguire adeguatamente l'esercizio.

Il sottoscritto .....nato a ..... il .....  
con la presente dichiara di acconsentire liberamente ad eseguire l' esame prova da sforzo. Dichiara di avere compreso i rischi a cui si sottopone, di essere consapevole della procedura che verrà eseguita, dei suoi rischi, dei possibili disturbi e conseguenze avendo ricevuto esaurienti informazioni. Dichiara di avere fornito informazioni veritiere sulle condizioni fisiche e sui medicinali (farmaci e non) assunti prima dell'inizio del test, nonché di avere risposto senza reticenze alle domande poste dal medico. Dichiara di essere consapevole del fatto che potrà interrompere il test in qualsiasi momento se così si vuole. Dichiara altresì di avere letto il presente modulo.

Ragusa, li .....

Firma .....