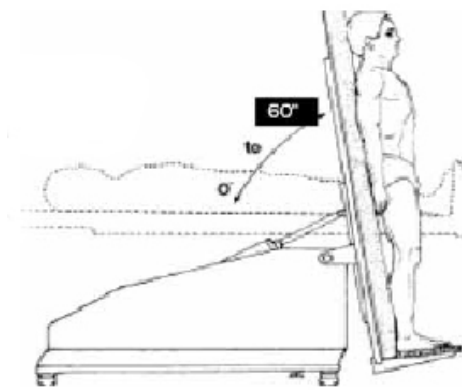


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova

Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare e Area Critica
Cardiologia Interventistica
Dott. Antonio Manari - Direttore

CONSENSO INFORMATO PER EMODINAMICA E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA



TILT TEST

Lo scopo del presente modulo è quello di informarla sul rischio-beneficio relativo all'esecuzione del TILT TEST.

E' importante leggere con attenzione il presente modulo ed esporre qualsiasi domanda relativa alla procedura.

CHE COSA È, COME SI ESEGUE

Il tilt test è un esame strumentale provocativo che permette di riprodurre la sincope vasovagale in soggetti predisposti.

Durante il test possono comparire bradicardia (riduzione della frequenza cardiaca al di sotto di 60 battiti/min) e ipotensione arteriosa (riduzione della pressione arteriosa al di sotto di 80/60 mmHg).

Modalità di esecuzione del tilt test. Il paziente viene adagiato su un lettino ribaltabile e assicurato a quest'ultimo con fasce avvolgenti in grado di sostenerlo in caso di malessere.

Il test consiste di due fasi: una prima fase basale, della durata massima di 20 minuti, durante la quale il paziente deve rimanere fermo sul lettino (inclinato di 60°), e una seconda fase potenziata farmacologicamente, della durata massima di 15 minuti, durante la quale il lettino rimane sempre inclinato a 60° e il paziente assume una dose di un farmaco allo scopo di slatentizzare il riflesso sincopale.

In particolare, vengono utilizzati la nitroglicerina spray per via sotto-linguale (farmaco vasodilatatore) oppure l'isoproterenolo per via endovenosa (farmaco stimolante la frequenza cardiaca).

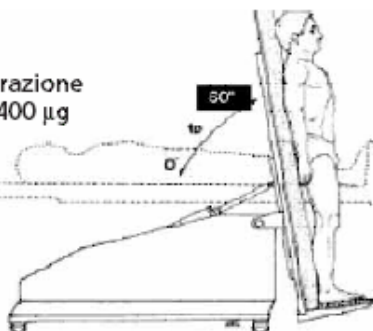
Il test terminerà allo scatenamento del riflesso sincopale (in tal caso, il lettino con il paziente verrà riportato velocemente in posizione orizzontale e il test sarà considerato positivo) oppure al termine della se-

conda fase (in tal caso il test sarà considerato negativo).

Durante l'esame il paziente è sotto stretto controllo sanitario e monitorato continuamente per i parametri pressione arteriosa e frequenza cardiaca.

Tilt test

- 5 minuti in posizione supina (fase basale)
- 20 ortostatismo a 60° (fase passiva)
- 15 dopo somministrazione di nitroglicerina sl 400 µg (fase potenziata)
- End-point:
Induzione sincope (test positivo)
o completamento del protocollo (test negativo)



COMPLICANZE

È un esame sicuro perché riproduce in ambiente controllato un sintomo (la sincope) che il paziente ha già manifestato.

I disturbi che possono essere avvertiti dal paziente sono stanchezza agli arti, calore, sudorazione, nausea, offuscamento della vista e capogiro, ai quali potrà seguire la perdita di coscienza.

A causa dell'eventuale somministrazione di trinitrina, alcuni pazienti lamentano cefalea transitoria.

La somministrazione di isoproterenolo può provocare un temporaneo stato di agitazione e ansia.

Entrambi questi effetti collaterali si esauriscono spontaneamente in breve tempo. Sono state riferite tachiaritmie ventricolari/atriali soprattutto in corso di isoproterenolo.

CONCLUSIONI

La sua firma sottoscritta indica che ha letto le informazioni sopra riportate, che ha ricevuto esaurienti risposte a tutte le domande effettuate, e che ha compreso il tipo ed il significato delle procedure, i relativi rischi e benefici e le eventuali alternative.

La sua privacy è importante.

Tutte le informazioni raccolte in questa procedura saranno considerate confidenziali.

Se pubblicheremo i risultati della sua procedura in riviste mediche, non useremo informazioni che potrebbero svelare la sua identità.

La sottoscrizione del presente modulo implicherà, ai sensi e per gli effetti del Decreto legislativo 30/06/2003 n. 196, "Codice in materia di protezione dei dati personali", la dichiarazione che lei è stato dettagliatamente ed esaurientemente informato ai sensi degli Artt. 4 comma 1 lett. D) nonché art. 26 del Decreto Legislativo citato in merito ai suoi diritti, prestando conseguentemente il suo consenso incondizionato al trattamento, comunicazione e diffusione dei suoi dati personali, comprensivi dei dati contenuti nella sua cartella e concernenti la patologia di cui è affetto per fini di catalogazione, elaborazione, conservazione e registrazione presso gli archivi della nostra struttura per finalità gestionali, statistiche oltre che per scopi di ricerca scientifica e riconoscendo che tale attività è indispensabile per il monitoraggio, lo sviluppo e l'aggiornamento necessari per la miglior tutela della sua salute.

Tali dati potranno essere inoltre condivisi in forma anonima con **Società Scientifiche che ne facessero richiesta.**

Io sottoscritto _____
accetto di sottopormi a Tilt Test.

Dichiaro di aver letto il foglio informativo composto di 3 pagine
e di aver discusso con i sanitari i rischi e i benefici di tali esami.

Data _____ Firma del Paziente _____

Firma di un Familiare o tutore legale (nel caso il paziente fosse impos-
sibilitato) _____

Firma del Medico Proponente _____