



ISTITUTO DI CURA  
CITTÀ DI PAVIA

## NOTA INFORMATIVA PER TEST CICLOERGOMETRICO (PROVA DA SFORZO)

Sig.....

Nato a ..... il .....

### IN COSA CONSISTE IL TEST?

Il test da sforzo al cicloergometro è una indagine che consiste nella monitorizzazione dell'elettrocardiogramma e nella misura della pressione arteriosa durante l'esecuzione di uno sforzo fisico eseguito per mezzo di un cicloergometro (cyclette).

L'entità e la durata dello sforzo verranno definite dal cardiologo per ogni singolo paziente.

### QUANTO DURA IL TEST?

L'esame durerà circa 15 minuti e sarà seguito da un periodo di defaticamento di 3-5 minuti. Il test potrà essere interrotto:

- su giudizio del cardiologo quando si saranno ottenute sufficienti informazioni o in caso di comparsa di sintomi o segni tali da consigliarne la sospensione
- in qualunque momento Lei lo desideri

Il tutto la impegnerà circa 30 minuti.

### INDICAZIONI

Questa indagine, attraverso le modificazioni dell'elettrocardiogramma, della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa permette di:

- Porre diagnosi di ischemia inducibile da sforzo (nei soggetti con dolore toracico sospetto)
- Misurare la capacità di adattamento allo sforzo
- Effettuare valutazione preoperatoria
- Valutare l'eventuale compromissione funzionale del cuore
- Valutare il paziente dopo interventi di rivascolarizzazione coronarica
- Valutare l'efficacia della terapia anti-ischemica e/o anti-ipertensiva in atto

### CONTROINDICAZIONI

- Ipertensione arteriosa grave e non controllata
- Infarto miocardico recente
- Angina instabile
- Embolia o infarto polmonare recente
- Grave stenosi polmonare
- Aritmia sintomatica o emodinamicamente instabile
- Tachiaritmia
- Bradiaritmia
- Blocco atrio-ventricolare di grado elevato
- Miocardite o pericardite acute



ISTITUTO DI CURA CITTÀ PAVIA - Via Parco Vecchio, 27 - 27100 PAVIA - Tel. 0382.433611 - Fax. 0382.576821  
Di Istituti Clinici Di Pavia e Vigevano S.p.A. - Via Parco Vecchio, 27 - 27100 Pavia

www.grupposandonato.it - info.iccp@grupposandonato.it - Cod. Fisc. e P. IVA 00182770180 - Reg. Imp. Pavia N. 00182770180 - CAP. SOC. € 7.206.300 I.V.

- Stenosi aortica severa
- Aneurisma dissecante dell'aorta
- Insufficienza respiratoria
- Insufficienza cardiaca in fase di scompenso

### **ESECUZIONE DEL TEST**

La mattina dell'esame è meglio fare una colazione leggera ed è consigliabile indossare una tuta da ginnastica o, comunque, abbigliamento comodo.

I farmaci abituali possono essere assunti salvo specifica indicazione del cardiologo.

#### **Portare tutta la documentazione cardiologica precedente**

Il test consiste nel pedalare su una cyclette a resistenza progressivamente crescente, costantemente collegato ad un elettrocardiografo ed a un apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

Durante l'esecuzione dell'esame possono comparire disturbi come:

- Palpitazioni
- Difficoltà nella respirazione
- Mal di testa
- Senso di vertigine
- Sensazione di calore
- Dolore, senso di oppressione al torace, collo, braccia
- Formicolii al viso ed arti superiori
- Malessere vago

**E'importante segnalare tempestivamente al personale medico ed infermieristico la comparsa di disturbi, soprattutto in caso di respirazione difficoltosa, dolore toracico, senso di svenimento.**

### **EVENTUALI RISCHI**

I rischi legati al test ergometrico sono in genere molto modesti. In alcuni casi può essere indotta ischemia cardiaca che può manifestarsi con il dolore toracico lamentato dal paziente o può essere rilevata dal medico tramite 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 ed il paziente steso sul lettino adiacente al cicloergometro, con le gambe sollevate. Si otterrà in questo modo un rapido ripristino dei valori abituali di pressione arteriosa. Sono sempre disponibili i presidi sanitari necessari a fronteggiare queste evenienze ed il personale è addestrato a fronteggiarle all'occorrenza.

In alcuni casi possono comparire aritmie cardiache, anche in forme pericolose per la vita. L'incidenza di tali complicanze è uguale a 3:10.000 e la mortalità 1:10.000. Hearth 2004; 90 D'altra parte rinunciare all'esecuzione di un test da sforzo ci priva di informazioni importanti per formulare diagnosi corrette e/o instaurare trattamenti adeguati.

Al termine del test, indipendentemente dal risultato, il paziente è invitato a trattenersi per 15-20 m' nella sala d'attesa al fine di prevenire qualsiasi inconveniente nel periodo successivo alla conclusione del test.

### **Bibliografia**

- American Hearth association



Il Sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

*Che il presente documento è stato letto al Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_*

*In sua presenza*

*Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del testimone \_\_\_\_\_*



\*Nel caso di impedimento fisico che renda impossibile la sottoscrizione da parte del paziente , il documento dovrà essere letto alla presenza di un testimone il quale, sotto la sua responsabilità, dichiarerà che il paziente ha prestato il consenso al trattamento

Il Sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- **Che il presente documento è stato letto al Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
In sua presenza**
- **Che il medico procedente ha provveduto a fornire le spiegazioni richieste ed utili per la piena comprensione di quanto in esso riportato**
- **Che il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ ha autorizzato il medico procedente ad effettuare il trattamento sopra descritto**
- **Il Sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ autorizzo fin da ora a procedere ad un ulteriore e diverso intervento qualora si verificano circostanze tali da renderlo opportuno**

*Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma medico \_\_\_\_\_*

*Firma testimone \_\_\_\_\_*

*\*Nel caso in cui il **paziente si trovi in stato di momentanea incoscienza** e fuori dai casi di ricorrenza dello stato di necessità, il medico dovrà attendere che egli riprenda coscienza per chiedere il consenso al trattamento. **Non è corretto chiedere il consenso ai familiari, poiché si tratta di un atto personale.***

*\*Nel caso di paziente **minore di età o in stato di incapacità legale** e salvo la ricorrenza dello stato di necessità, il consenso dovrà essere prestato **dal genitore esercente la patria potestà o dall'Autorità Tutoria.***

*\*Nel caso in cui il paziente non sia interdetto né in abilitativo e tuttavia si trovi in stato di incapacità naturale (non in grado di intendere e di volere salvo la ricorrenza dello stato di necessità- il consenso all'intervento/esame dovrà essere prestato da un **curatore appositamente nominato da Tribunale competente.***