

Reparto di cardiologia

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

Informazioni e dichiarazione di consenso del paziente

Esame elettrofisiologico e ablazione del catetere con accesso epicardico

Gentili Pazienti,

Il vostro medico ha rilevato aritmie difficili da curare attraverso la somministrazione di farmaci con origine nel ventricolo basso, continua tachicardia ventricolare, oppure, nel caso di alcuni infarti, extrasistole ventricolari. È possibile che l'origine di queste aritmie risieda all'esterno del cuore (epicardio) e non all'interno (endocardio). Per questa ragione, durante l'intervento creeremo un accesso al di sotto dello sterno e all'esterno del cuore, per poter dunque localizzare l'aritmia e poterla curare. Poiché si tratta di un'operazione che comporta rischi specifici, vogliamo spiegare nel dettaglio questi metodi. Questo documento verrà stilato dal paziente / dalla paziente insieme al proprio medico.

Esame e trattamento

Il trattamento viene eseguito con il paziente / la paziente a digiuno. Dopo l'anestesia locale dell'inguine vengono inseriti nel cuore diversi cateteri sotto il controllo dei raggi X attraverso le vene e/o le arterie. Questi funzionano come punti di orientamento anatomici nell'impostare l'impianto per l'accesso epicardio. Inoltre sotto lo sterno viene eseguita una anestesia locale. Dopodiché si inserisce un ago orientato nella direzione esterna del cuore sotto il controllo dei raggi X. La posizione dell'ago viene tenuta sotto controllo attraverso la somministrazione di mezzi di contrasto in piccole dosi. Dopo il raggiungimento della zona epicardica viene inserito un filo metallico sottile per garantire il controllo della posizione nella zona epicardica e la stabilità in questa zona. Alla fine viene fatto passare il catetere per procedere con l'esame elettrofisiologico e poter effettuare l'ablazione (è possibile trovare le informazioni dettagliate nella dichiarazione di consenso "*Elektrophysiologische Untersuchung und Katheterablation von Kammer tachykardien und ventrikulären Extrasystolen*" – Esame elettrofisiologico e ablazione del catetere di tachicardia ventricolare e extrasistole ventricolari).

Durante un esame elettrofisiologico su un accesso epicardico possono verificarsi varie e potenziali complicanze (vedi sotto) e l'esame può richiedere molto tempo. Per controllare nel miglior modo possibile i pazienti e rendere l'intervento meno rischioso possibile, generalmente l'esame è condotto in collaborazione con i dottori del Reparto di Anestesia in anestesia totale e con l'intubazione, quindi utilizzando un tubo respiratorio. Siete pregati di informare i medici nel caso in cui si siano verificati problemi in passato dovuti ad anestesia.

La procedura o l'esame viene eseguito sotto radiazioni a raggi X. C'è quindi una certa quantità di esposizione alle radiazioni, ma questa è mantenuta più bassa possibile. Tuttavia, per considerazioni di base, tale procedura dovrebbe essere effettuata durante la gravidanza solo in caso di emergenza.

Possibili complicanze:

Sebbene questi trattamenti non abbiano generalmente conseguenze, è possibile che si verifichino complicanze. Con "rare" indichiamo quelle complicanze che si verificano in un intervento su cento. Come "molto raro" indichiamo quelle complicanze che si verificano una volta su mille. Le complicanze gravi sono state osservate per un totale di circa 5-10% di questi interventi. Con "gravi" definiamo innanzitutto quelle complicanze che richiedono un prolungamento del ricovero ospedaliero, oppure una ulteriore cura. In questa categoria ricadono anche quelle complicanze che comportano danni permanenti oppure che, seppur raramente, causano il decesso.

Nello specifico i rischi connessi a questa terapia sono i seguenti:

- Danni alla parete cardiaca con conseguente emorragia del pericardio (circa 4% dei casi). Se l'emorragia non si ferma, allora potrebbe essere necessario un intervento chirurgico per procedere all'apertura dello sterno e fermare l'emorragia.
- Raramente si possono verificare danni alle arterie che possono risultare in emorragie oppure in infarti e necessitano generalmente di un esame cardiaco con stenting coronarico oppure un'operazione per l'introduzione di bypass chirurgico per riparare i danni.
- Raramente è possibile che vengano danneggiati anche i vasi, le arterie, oppure le vene, oltre al cuore, con conseguenti emorragie nella zona dello sterno. Per fermare l'emorragia potrebbe essere necessario un intervento chirurgico.
- Raramente si possono verificare danni ai polmoni. In particolare potrebbe penetrare aria nella zona dello sterno (pneumotoracica), che potrebbe richiedere un intervento di drenaggio toracico.
- Raramente possono occorrere problemi al diaframma, sia diretti oppure dovuti a un danneggiamento del nervo frenico che infiamma il diaframma.
- Raramente i pazienti potrebbero soffrire di epatie oppure ne potrebbero risentire altri organi dello stomaco nel tratto intestinale. In alcuni casi è necessario un intervento chirurgico per risolvere le complicanze.
- Raramente il pericardio potrebbe infiammarsi. Per questo motivo si somministra ai pazienti una cura antibiotica. I pazienti allergici o sensibili a determinati antibiotici sono tenuti ad informarci.
- Le complicanze che possono condurre alla morte e dovute all'impianto di accesso epicardico sono molto rare, ma comunque descritte.

Dopo l'esame

Dopo l'esame eseguiremo degli ultrasuoni per escludere le possibilità di coagulazione nel pericardio.

Spazio per appunti / note personali:

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: