

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** _____ **data di nascita** _____

Quali sono le sue condizioni di salute?	Il suo cuore batte troppo velocemente e/o in maniera irregolare. L'analisi dell'ECG da parte del medico ha portato a una diagnosi di aritmia (fibrillazione atriale, flutter atriale o altra aritmia che le verrà comunicata dal medico che l'ha in cura) che può causare un peggioramento delle sue condizioni cliniche per sovraccarico di lavoro del cuore o la formazioni di coaguli di sangue all'interno del cuore che possono poi migrare in sede cerebrale e causare un ictus o una embolia ad altri organi.
Trattamento proposto:	CARDIOVERSIONE ELETTRICA
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>La cardioversione elettrica è una manovra che consente di ripristinare il ritmo cardiaco regolare mediante l'erogazione sul torace di una scarica di corrente continua sincronizzata con l'attività cardiaca registrata sull'elettrocardiogramma.</p> <p>La procedura è indicata quando vi è una aritmia sopraventricolare insorta da meno di 48 ore, sintomatica o con rischio di peggioramento delle condizioni cliniche del paziente.</p> <p>Può essere indicata anche in caso di tachicardia ventricolare, visto che il prolungarsi di questo tipo di aritmia causa spesso un peggioramento delle condizioni cliniche del paziente.</p> <p>E' inoltre indicata quando vi è una qualsiasi tachiaritmia che causi un deterioramento delle condizioni cliniche del paziente.</p> <p>Al fine di evitare qualunque percezione del dolore conseguente alla scarica elettrica, le sarà somministrato da un medico d'urgenza o da un anestesista un farmaco che induce una breve sedazione.</p> <p>Vengono applicate sul torace due placche metalliche adesive con l'interposizione di foglio di una gelatina speciale che favorisce il passaggio della corrente. Le placche vengono collegate a un macchinario che leggerà l'elettrocardiogramma e erogherà una breve scarica elettrica (talvolta se è necessario più di una) tramite le placche. Questo "shock" azzerà per pochi istanti l'attività elettrica cardiaca facendo in modo che questa possa riprendere seguendo le normali vie di attivazione che determinano il regolare e fisiologico battito cardiaco. Durante la procedura sarà costantemente registrato al monitor l'elettrocardiogramma e la saturazione periferica di ossigeno, e sarà misurata a intervalli regolari la pressione arteriosa.</p>

Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	<p>Se la procedura sarà efficace il suo ritmo cardiaco tornerà regolare. Questo porterà a eliminare i disturbi collegati all'aritmia (palpitazioni, cardiopalmo), di ridurre i rischi di tromboembolia (la contrazione regolare dell'atrio evita formazione di coaguli) e migliorare le condizioni di lavoro del cuore.</p> <p>Si tratta di una procedura spesso efficace nel risolvere l'aritmia, ma non abbiamo a priori la certezza del successo. Le probabilità di successo dipendono da diversi fattori quali la durata dell'aritmia, le dimensioni del cuore e le dimensioni del torace</p>
Quali sono i possibili problemi di recupero?	<p>I farmaci utilizzati per la sedazione hanno una breve emivita per cui si prevede una completa risoluzione degli effetti entro 2 ore. Durante questo tempo verrà mantenuto un monitoraggio dei parametri vitali e dello stato di coscienza fino a un completo ritorno al suo abituale stato cognitivo e motorio.</p> <p>La scarica elettrica dura una frazione di secondo e può causare al risveglio una sensazione di bruciore in sede di applicazione della scarica.</p>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	<p>In caso di non trattamento dell'aritmia, la persistenza di una frequenza cardiaca elevata può far affaticare il suo cuore e causare riduzione della funzionalità cardiaca, scompenso cardiaco, shock, aritmie più gravi.</p> <p>Inoltre la contrazione irregolare del cuore aumenta il rischio di formazione di coaguli che possono causare embolia in vari distretti corporei (ictus cerebrale, ma anche embolia di altri organi quali rene, intestino, milza, arti inferiori (qualunque distretto corporeo può essere interessato da embolia).</p>
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Sono possibili disturbi legati alla scarica elettrica (dolore toracico, senso di spossatezza, lievi lesioni da ustione sulla cute del petto).</p> <p>Rischi insiti nella procedura, pure se è prescritta e condotta secondo arte e secondo le più moderne conoscenze mediche, possono consistere in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ripristino tardivo del ritmo cardiaco o emergenza di un ritmo cardiaco molto lento, così da dover ricorrere a una stimolazione elettrica cardiaca temporanea esterna o transvenosa • partenza di formazioni trombotiche dal cuore dal cuore, che possono finire nei polmoni o in qualsiasi distretto corporeo • transitorio deficit della capacità contrattile del cuore (rara); • sofferenza di una certa quantità di cellule cardiache come risultato di shock ad alta enegia; • transitorio calo della pressione arteriosa che può durare alcuni minuti o qualche ora, in genere facilmente correggibile con infusione di liquidi • edema polmonare: i polmoni di riempiono di liquido causando difficoltà respiratorie (molto rara)
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	<p>Un'alternativa alla cardioversione elettrica è rappresentata dai farmaci antiaritmici. Spesso la cardioversione viene proposta quando i farmaci antiaritmici sono controindicati o inefficaci.</p> <p>In particolare alcuni farmaci antiaritmici sono controindicati in presenza di cardiopatia o problemi polmonari o di tiroide.</p>

	<p>I farmaci antiaritmici sono in generale anche proaritmogeni, possono cioè portare a loro volte delle aritmie.</p> <p>Inoltre i farmaci antiaritmici possono causare alcuni degli eventi avversi descritti nel paragrafo precedente (blocco cardiaco, partenza di formazioni trombotiche dal cuore, transitorio deficit della capacità contrattile del cuore, calo della pressione arteriosa, edema polmonare) con frequenza uguale o superiore rispetto alla cardioversione elettrica</p>
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	La procedura verrà gestita da un Medico d'Urgenza adeguatamente formato in tema di urgenze vascolari e sedazione procedurale.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
