



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO
DIPARTIMENTO DI
SCIENZE CARDIOVASCOLARI

CONSENSO INFORMATO A PROCEDURA ANGIOGRAFICA DIAGNOSTICA E/O TERAPEUTICA

Io sottoscritto * _____ dichiaro **di aver avuto un esauriente colloquio informativo con il Dott./Prof.** _____ **riguardante:**

- **il tipo e gli scopi della procedura diagnostica e/o terapeutica cui verrò sottoposto;**
- **l'opportunità di tale procedura per la patologia riscontratami ovvero** _____
_____ ;
- **gli eventuali rischi e possibilità di complicanze insiti nella procedura proposta;**
- **le possibili conseguenze in caso di rifiuto al trattamento proposto:**
- **tutti i chiarimenti da me richiesti al fine di una consapevole scelta.**

Alla luce di tale colloquio autorizzo il Dott./Prof. _____ ad eseguire su di me la procedura di seguito indicata.

☐ **Cateterismo cardiaco sinistro:**

Descrizione: introduzione di un catetere (sondino) attraverso un'arteria periferica (femorale, brachiale, radiale ecc.) per ottenere immagini radiografiche delle coronarie e del muscolo cardiaco attraverso l'uso del mezzo di contrasto iodato. L'esame consente anche di rilevare la pressione arteriosa sistemica e le pressioni all'interno del cuore.

Rischio e complicanze: esiste un basso rischio di alcune complicanze, complessivamente piuttosto rare. Le complicanze possono essere legate alla puntura del vaso periferico (sanguinamento, ematoma, formazione di pseudoaneurisma o fistola artero-venosa, occlusione acuta del vaso per trombosi o embolia, reazioni vagali scatenate dalla puntura), al cateterismo (eccezionalmente: scompenso cardiaco, aritmie, infarto del miocardio e morte, complicanze neurologiche come attacchi ischemici transitori ed ictus, in genere su base embolica), all'uso del mezzo di contrasto iodato (complicanze di tipo allergico oppure danno renale). La mortalità è complessivamente inferiore ad 1 caso su 1000.

☐ **Cateterismo cardiaco destro:**

Descrizione: introduzione di un catetere (sondino) attraverso una vena periferica (femorale, cefalica, giugulare) per ottenere la registrazione delle pressioni all'interno del cuore e nei vasi del polmone. Si possono, inoltre, ottenere immagini radiografiche degli stessi distretti attraverso l'uso del mezzo di contrasto iodato.

Rischio e complicanze: la procedura è complessivamente meno rischiosa rispetto al cateterismo cardiaco sinistro, essendo teoricamente esente da complicanze ischemiche cardiache e cerebrali. Si veda anche "rischio e complicanze del cateterismo cardiaco sinistro".

☐ **Angiografia periferica:**

Descrizione: introduzione di un catetere (sondino) attraverso un'arteria periferica (femorale, brachiale, radiale ecc.) per ottenere immagini radiografiche di un distretto arterioso attraverso l'uso del mezzo di contrasto iodato. Il distretto arterioso che viene opacizzato può essere uno dei rami dell'aorta per gli arti superiori (arteria succlavia, arteria brachiale ecc.), inferiori (arteria iliaca, arteria femorale ecc.), il capo (arteria carotide, arteria vertebrale ecc.) o gli organi addominali (arteria renale, arteria mesenterica ecc.). L'esame consente anche di rilevare la pressione arteriosa sistemica e nei distretti arteriosi esplorati.

Rischio e complicanze: la procedura è complessivamente a basso rischio. Le complicanze legate alla puntura del vaso arterioso periferico sono le più comuni. Altre rare complicanze includono l'ischemia nel territorio irrorato dall'arteria studiata, le reazioni al mezzo di contrasto iodato ed il danno vasale che richieda una riparazione chirurgica. Si veda anche "rischio e complicanze del cateterismo cardiaco sinistro".

☐ **Angioplastica coronarica:**

Descrizione: inserimento di un palloncino nei vasi coronarici e disostruzione dell'arteria. Se indicato si potrà effettuare un'aterectomia, cioè rimozione della placca, oppure l'inserimento di una protesi metallica, per garantire la pervietà dell'arteria (Stent); talora, tale stent potrà essere capace di rilasciare un farmaco al fine di prevenire la formazione di una nuova stenosi nel segmento di arteria dilatato (re-stenosi).

Rischio e complicanze: l'angioplastica coronarica è una procedura a basso rischio e ad elevata percentuale di successo. Le complicanze possibili sono le stesse del cateterismo cardiaco sinistro; ad esse si aggiunge il rischio, seppure estremamente raro, di dover ricorrere all'intervento di bypass in urgenza (1-2% dei casi) oppure che si verifichi un infarto miocardico (1-2%). La mortalità complessiva è attualmente dello 0.2-1.5%

☐ **Angioplastica periferica:**

Descrizione: inserimento di un palloncino nel vaso periferico e disostruzione dell'arteria. Se indicato si potrà effettuare l'inserimento di una protesi metallica, per garantire la pervietà dell'arteria (Stent).

Rischio e complicanze: l'angioplastica periferica è una procedura a basso rischio e ad elevata percentuale di successo: rischio di mortalità e morbidità sono inferiori rispetto all'angioplastica coronarica. Le complicanze possibili sono le stesse dell'angiografia periferica; ad esse si aggiungono i rischi, seppure molto rari e dipendenti anche dalla sede dell'angioplastica periferica, di: trombosi in sede di angioplastica, embolizzazione distale con ischemia del tessuto irrorato dall'arteria, dissezione parietale, necessità di intervento chirurgico vascolare d'urgenza (2%), amputazione di arti (0.2%). La mortalità complessiva è attualmente dello 0.2%.

Firma leggibile del paziente**

Firma leggibile del medico

Testimone

Data _____

Ora _____

* se il sottoscrittore rappresenta l'esercente la potestà di un minore o il tutore, specificare

il nome del degente _____

** o dell'esercente la patria potestà/del tutore