



INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE CHE DEVE SOTTOPORSI A: STUDIO ELETTROFISIOLOGICO

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Per la diagnosi e il trattamento delle seguenti patologie è indicato effettuare uno studio elettrofisiologico endocavitario :

- ✚ Sincopi o palpitazioni di natura da determinare
- ✚ Aritmie ventricolari
- ✚ Alterazioni della conduzione intraventricolare
- ✚ Stratificazione del rischio aritmico

FINALITÀ DELL'INTERVENTO

Lo studio elettrofisiologico permette di valutare la presenza, il tipo e il meccanismo delle sue aritmie, sia quelle cosiddette "lente" (bradiaritmie) che quelle "veloci" (tachiaritmie), e stabilire quale ne sia il trattamento più adatto.

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Studio elettrofisiologico endocavitario: è un intervento eseguito in asepsi in sala operatoria, previa anestesia locale e con l'aiuto di apparecchi radiologici: la procedura consiste nel posizionamento, attraverso una o più vene della gamba o del collo, di alcuni sondini (elettrocatereteri) all'interno del cuore e nell'esecuzione di una serie di misure elettriche e di stimolazioni artificiali del cuore. Durante l'esame, qualora vengano indotte le aritmie in oggetto di studio, è possibile avvertire palpitazioni o vertigini.

Lo studio elettrofisiologico (sia endocavitario) viene in genere eseguita in Day Hospital senza pernottamento in Ospedale. Qualora in base ai risultati dello studio fosse necessario eseguire ulteriori interventi terapeutici (ablazione, impianto di pacemaker o defibrillatore) potrà essere necessario un ricovero più lungo

LE POSSIBILI COMPLICANZE

Studio elettrofisiologico endocavitario

Globalmente sono inferiori all'1%; sono quasi esclusivamente intraoperatorie

COMPLICANZA VASCOLARI: danneggiamento dei vasi attraverso i quali sono introdotti i cateteri (ematoma, tromboflebite, trombosi venosa profonda, fistola artero-venosa, dissezione arteriosa). Queste complicanze sono di solito curabili con terapia medica e riposo a letto e solo raramente richiedono trasfusioni o interventi chirurgici.

COMPLICANZE CARDIACHE: si verificano del tutto eccezionalmente e sono rappresentate da:

- 1) aritmie ventricolari maligne che richiedono cardioversione elettrica;
- 2) versamento pericardico che generalmente si risolve in breve tempo e con terapia medica; un versamento di notevole entità può causare conseguenze più gravi (tamponamento cardiaco) e può richiedere il drenaggio con un ago o, occasionalmente, mediante intervento chirurgico;

LE ALTERNATIVE

Qualora le informazioni cliniche e non invasive per un'adeguata valutazione del quadro aritmico non fossero sufficienti non vi sono alternative allo studio elettrofisiologico.

DOPO L'INTERVENTO

In linea generale il periodo necessario per un recupero funzionale è di circa 4-5 gg.

Dopo la dimissione è necessario seguire tutte le disposizioni e i trattamenti prescritti.

In caso di dolore, rigonfiamenti o sanguinamenti in sede di puntura, comparsa/peggioramento di dolori toracici o delle palpitazioni o comunque in caso di qualunque peggioramento della sintomatologia nei giorni successivi la

dimissione è opportuno contattare il Cardiologo o l'Aritmologo di riferimento; in caso di sintomatologia particolarmente severa o rapidamente ingravescente recarsi immediatamente in Pronto Soccorso.

ESITI CICATRIZIALI

Non vi sono esiti cicatriziali poiché vengono l'intervento viene eseguito per via transvenosa mediante puntura o per via transesofagea. In caso di puntura transettale è stata dimostrata la successiva chiusura completa del foro a livello del setto interatriale

AVVERTENZE SPECIALI

STATO GRAVIDICO

A causa dell'impiego di raggi X, è necessario informare i medici di una eventuale gravidanza o possibile gravidanza in atto.

**STRUTTURA SEMPLICE DI ELETTROFISIOLOGIA DIAGNOSTICA
ED INTERVENTISTICA**

- Responsabile: dr. M. Zecchin

NUMERI TEL. DI RIFERIMENTO

Segreteria 040 399 4865;

Ambulatorio Pacemaker 040 399 4828;

Degenza Cardiologia 040 399 4871-040 399 4899

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGIAS su testi forniti dal dott. Zecchin della Struttura Complessa Cardiologia

Struttura Complessa CARDIOLOGIA

Direttore: prof. Gianfranco Sinagra

Revisione 02 – novembre 2022