



DAI CARDIO-VASCOLARE E TORACICO UOC di Pneumologia	MU 306367 13
Consenso per test cardiopolmonare	Rev 2 del 14/03/2023 Pagina 1 di 2

L'esame	Il test da sforzo cardiorespiratorio è il metodo più idoneo per valutare la capacità degli apparati respiratorio, cardiocircolatorio, ematico e tissutale a sostenere una attività fisica. L'esame viene eseguito da un Infermiere di Fisiopatologia Respiratoria e da un Medico Specialista che avranno cura di spiegare come procederà la prova e di rilevare eventuali controindicazioni all'esame. Il paziente deve effettuare uno sforzo graduale e progressivo sino al raggiungimento del suo massimale, o all'interruzione per la comparsa di effetti indesiderati. Per eseguire l'esame il paziente dovrà tenere una mascherina, per la misura del consumo di O ₂ e della produzione di CO ₂ . E' necessaria la piena collaborazione del paziente con il personale tecnico che darà le dovute informazioni preventive e correggerà gli eventuali errori.
Dove	UOC di Pneumologia, presso il Servizio di Fisiopatologia Respiratoria
Responsabile	Dr. Claudio Micheletto Dr.ssa Roberta Poggi
Preparazione	E' previsto un digiuno di almeno 2 ore. Si consiglia abbigliamento sportivo. I farmaci respiratori non devono essere assunti la mattina dell'esame, mentre la consueta terapia, in particolare cardiologica, deve essere regolarmente assunta.
Esecuzione	Per provocare uno sforzo massimale viene utilizzato il cicloergometro, uno strumento dotato di una cyclette con il quale il paziente pedala contro una determinata resistenza progressiva. Questo metodo consente di valutare la situazione funzionale respiratoria e cardiovascolare, di definire una particolare attitudine al lavoro o allo sport, di monitorare i risultati di una terapia, di un programma riabilitativo o delle misure di prevenzione ed infine di controllare l'evoluzione di una determinata patologia. Durante la prova vengono misurati i parametri respiratori (ventilazione, consumo di O ₂ e produzione di CO ₂ , soglia anaerobica), i parametri cardiovascolari come la frequenza cardiaca, pressione arteriosa, tracciato elettrocardiografico in continuo.
Effetti collaterali e/o complicanze	Le possibili complicanze a questo test sono di natura cardiologica e sono ovviamente più frequenti se il test viene effettuato per motivo cardiologico e non respiratorio. Le complicanze maggiori includono l'infarto acuto (<5/10000 casi), le aritmie maggiori (<1/10000). Le complicanze minori includono aritmie di minor gravità, crisi ipertensive o ipotensive dopo lo sforzo (G Ital Cardiol 1999)
Standard di prodotto	Nel 2018-9 non sono stati registrati eventi avversi significativi
Dopo l'esame	Il paziente può riprendere la terapia precedentemente in atto.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA



D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R. Veneto n. 18/2009)

Contro-indicazioni	Le controindicazioni assolute sono: infarto acuto del miocardio, angina instabile, aritmie non controllate, endocardite, miocardite o pericardite in fase acuta, severa stenosi aortica, scompenso cardiaco, embolia polmonare. Le controindicazioni relative sono: stenosi del ramo principale della coronaria sin o equivalente, stenosi valvolare moderata, ipertensione severa non trattata, ipertensione polmonare significativa, tachiaritmia o bradi aritmia, cardiomiopatia ipertrofica, deterioramento mentale che pregiudichi la capacità di collaborare, blocco atri-ventricolare di grado elevato, trombosi arti inferiori
---------------------------	--

