

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	FOGLIO INFORMATIVO CARDIOVERSIONE ELETTRICA ESTERNA	Rev. 0	Pag. 1 di 2
		CUC-FI-018	

Gent.le Sig/Sig.ra,

Le forniamo di seguito alcune informazioni inerenti la procedura alla quale sarà sottoposto/a per aiutarla a comprendere meglio le modalità di esecuzione, i vantaggi, le conseguenze, gli eventuali rischi e ogni altra indicazione utile a consentirle una appropriata valutazione ed una migliore adesione.

I disturbi da Lei accusati e/o l'esito degli esami eseguiti hanno fatto porre l'indicazione all'esecuzione della **CARDIOVERSIONE ELETTRICA ESTERNA**.

CHE COS'E' E A COSA SERVE LA CARDIOVERSIONE ELETTRICA ESTERNA

Il Suo cuore attualmente batte troppo velocemente e/o in modo irregolare a causa di un'aritmia (fibrillazione atriale, flutter atriale, tachicardia atriale, ecc..). Poiché tale aritmia altera il normale svolgimento delle funzioni cardiocircolatorie è opportuno tentare di riportare il cuore nel ritmo normale (ritmo sinusale).

La cardioversione elettrica esterna è una manovra che consente di ripristinare il ritmo cardiaco regolare mediante l'erogazione sul torace di una scarica di corrente sincronizzata con l'elettrocardiogramma.

La persistenza dell'aritmia potrebbe infatti portare ad un deterioramento della funzione cardiaca, con complessivo aumento della mortalità a lungo termine.

Si tratta di una procedura spesso efficace, ma non abbiamo a priori la certezza di successo: la percentuale di efficacia varia dal 75 al 90% in caso di fibrillazione atriale e dal 90 al 100% in caso di flutter atriale. Il successo della procedura dipende da diversi fattori fra i quali la durata della aritmia (più è recente e maggiori sono le probabilità di ripristinare il ritmo regolare), le dimensioni del cuore, in particolare dell'atrio sinistro (più è ingrossato e minori sono le probabilità di ripristinare e di mantenere stabilmente il ritmo regolare) e le dimensioni del torace.

Talvolta si ottiene il ripristino del ritmo sinusale mediante la cardioversione, ma l'aritmia ricidiva molto precocemente (dopo alcune ore o pochi giorni dalla procedura).

Il Medico può ritenere opportuno iniziare un farmaco antiaritmico alcuni giorni o ore prima della cardioversione elettiva: questo "pretrattamento" può aumentare la probabilità di successo della cardioversione e ridurre la quantità di energia richiesta per far terminare l'aritmia.

MODALITA' DI ESECUZIONE

La cardioversione elettrica esterna viene eseguita dal Medico cardiologo con la collaborazione di un Anestesista-Rianimatore in quanto, allo scopo di evitare qualsiasi percezione di dolore conseguente alla scarica elettrica, Le verrà somministrato un farmaco che induce una breve sedazione profonda (una specie di leggera anestesia). Una o più scariche elettriche verranno erogate tramite due placche metalliche appoggiate dal Medico sul torace.

Durante la procedura saranno costantemente registrati al monitor l'elettrocardiogramma, la pressione arteriosa ed il grado di ossigenazione del sangue.

A causa dell'effetto residuo del farmaco anestetico, ai pazienti viene consigliato di non guidare e di

non prendere importanti decisioni per il resto della giornata. Qualora la cardioversione venga eseguita in regime di day hospital, è necessario che un'altra persona accompagni il paziente a casa dopo la procedura. I sedativi anestetici che si usano per la cardioversione sono a breve durata d'azione; quindi, la maggior parte dei pazienti può essere dimessa dopo 2-3 ore dalla procedura

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	FOGLIO INFORMATIVO CARDIOVERSIONE ELETTRICA ESTERNA	Rev. 0	Pag. 2 di 2
		CUC-FI-028	

COMPLICANZE ED EFFETTI COLLATERALI

I disturbi che possono insorgere sono di lieve entità e consistono essenzialmente in modesta dolenzia al petto, nonché arrossamento cutaneo nella sede di applicazione delle piastre.

I rischi connessi alla procedura si verificano nel 2-3% dei casi e sono i seguenti:

- possibilità di produrre eventi embolici (1-3%), anche cerebrali : tale evenienza è ridotta al minimo dalle opportune precauzioni prese in merito (scoagulazione preventiva ; controllo con ecocardio transesofageo) e, comunque, potrebbe verificarsi anche se si scegliesse di mantenere l'aritmia (come evento spontaneo);
- comparsa di aritmie ad alta frequenza o rallentamenti patologici del ritmo, peraltro rari, e maggiormente legati alla patologia cardiaca sottostante piuttosto che alla procedura in sé;
- transitorio calo pressorio;
- edema polmonare (0.4%);
- possibilità di arresto cardiaco (rarissimo);
- transitorio deficit della capacità contrattile cardiaca (rarissimo).

La presenza di Personale addestrato per fronteggiare qualsiasi urgenza/emergenza e attrezzature adeguate garantiscono l'assistenza necessaria.

POSSIBILI ALTERNATIVE E CONSEGUENZE DI UN EVENTUALE RIFIUTO

Una alternativa alla cardioversione elettrica è rappresentata dalla terapia con farmaci antiaritmici : tuttavia, in genere, la cardioversione elettrica viene proposta proprio nei casi in cui i farmaci non sono efficaci o ne è pericoloso l'uso.

La non esecuzione di questa procedura comporterebbe la cronicizzazione dell'aritmia, con impossibilità successiva di recuperare il ritmo normale.

Note aggiuntive:

Nome e Cognome del paziente _____ nato il _____

Data/ora di consegna _____ consegnato da _____

Firma per ricevuta _____

Firma per ricevuta _____