

Io sottoscritto/a..... nato/a..... il.....  
dichiaro di essere stato/a informato/a in data..... dal dr.....  
che mi ha proposto di sottoporsi all'esecuzione di un ECO CONTRASTO CON MEZZO SALINO AGITATO.

#### **FINALITA' DELL'ESAME**

L'ecocardiografia con iniezione di soluzione fisiologica agitata è un esame utilizzato in ambito cardiologico per la diagnosi e il trattamento della cardiopatia congenita con shunt destro-sinistro.

#### **DESCRIZIONE DELL'ESAME**

L'esame consiste nell'esecuzione di un'ecografia del cuore durante l'iniezione endovenosa di mezzo di contrasto costituito da 5-10 cc di soluzione fisiologica mescolata con 1 cc di sangue del paziente, agitata nella siringa in maniera di produrre delle microbolle d'aria. Tale liquido interagisce con gli ultrasuoni e produce un segnale di contrasto all'interno della parte destra del cuore (la parte che pompa il sangue nel circolo polmonare). Normalmente tale contrasto è riassorbito dai capillari polmonari e non raggiunge quindi la parte sinistra del cuore e la circolazione sistemica. In presenza invece di uno shunt artero-venoso intrapolmonare o di una cardiopatia congenita con shunt destro-sinistro (ad esempio un difetto interatriale o interventricolare o semplicemente una pervietà del forame ovale), invece, il contrasto raggiunge e opacizza anche le camere cardiache sinistre bypassando il circolo capillare polmonare. La sensibilità del test è aumentata se il paziente esegue, durante l'iniezione del contrasto stesso, una manovra di Valsalva (espirazione forzata a glottide chiusa) in maniera da aumentare la pressione all'interno del torace. Per aumentare l'effetto contrasto, immediatamente prima dell'iniezione la soluzione fisiologica viene mescolata mediante passaggi ripetuti fra 2 siringhe connesse mediante un raccordo.

Tale procedura utilizzata da personale esperto è priva di rischi rilevanti.

Ciò premesso,

Io sottoscritto..... in qualità di:

- Diretto interessato all'atto medico
- Tutore di.....
- Esercente la potestà sul minore.....

**Dichiaro** di essere stata/o invitata/o a leggere con molta attenzione quanto riportato in questo scritto che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente spiegatomi a voce.

**Dichiaro** altresì di aver ben compreso il significato di quanto mi è stato esposto dal dottor..... di non avere bisogno di ulteriori chiarimenti

e quindi consapevolmente

**Acconsento**

**Non Acconsento**

a sottopormi al trattamento che verrà eseguito dall'Equipe di questa Unità Operativa secondo le modalità espostemi;

**Data** ...../...../..... **Firma del paziente** .....

Confermo di aver spiegato la natura e gli scopi della procedura da eseguire

**Data** ...../...../..... **Firma del medico** .....