



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" – Via Martiri 28 Marzo, 35- 06129 PERUGIA
Sede Legale: P.O. S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Partita IVA 02101050546 - Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

S.C. Medicina del Lavoro

Direttore: Giuseppe Abbritti

Informazioni per il paziente sul test di stimolazione bronchiale aspecifico con metacolina

Gentile signore, gentile signora,
nel contesto delle cure a Lei rivolte, il dr. Le ha proposto di sottoporsi a test di stimolazione bronchiale aspecifico con metacolina.

Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche della procedura/trattamento, a cui verrà sottoposto. La preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desidera sapere ai medici che la stanno curando.

Perché mi devo sottoporre a test di stimolazione bronchiale aspecifico con metacolina?

Indicazioni alla procedura: il test di stimolazione bronchiale aspecifico con metacolina viene in genere eseguito per acquisire informazioni utili per la diagnosi di asma bronchiale (se sospettata) o per una migliore valutazione della gravità dell'asma (se già nota) e conseguentemente per migliorare la terapia.

Controindicazioni: l'unica controindicazione assoluta all'esecuzione del test è rappresentata da una significativa ostruzione delle vie aeree (VEMS < al 70% del valore del riferimento). Inoltre, pur non essendo considerate controindicazioni assolute, nelle seguenti situazioni ne è sconsigliata l'esecuzione:

- recente infarto miocardico (ultimi 3 mesi);
- recente ischemia o emorragia cerebrale (ultimi tre mesi);
- aneurisma arterioso noto;
- grave ipertensione arteriosa;
- epilessia in trattamento farmacologico;
- stato di gravidanza.

In cosa consiste?

Tecniche/modalità di esecuzione: il test di stimolazione bronchiale aspecifico con metacolina è un esame sicuro e di largo utilizzo, che si realizza seguendo una serie di spirometrie dopo l'inalazione di dosi crescenti di metacolina mediante un apparecchio che lo trasforma in aerosol.

La metacolina è una sostanza farmacologica in grado di provocare, se inalata, un'ostruzione dei bronchi, cioè una lieve crisi di asma.

Il test è preceduto dalla misurazione del livello di pervietà delle vie aeree mediante un esame respiratorio di base (spirometria).

La spirometria si esegue respirando dentro un boccaglio collegato ad un apparecchio (spirometro),

seguendo le istruzioni del tecnico.

Se la spirometria mostra la presenza di un'ostruzione bronchiale (VEMS < 70% del valore di riferimento, vedi dopo) non si procede all'esecuzione del test; se ciò non si verifica, si inizia l'inalazione di dosi crescente di metacolina, seguita, dopo ogni singola serie di inalazioni, da una spirometria.

I soggetti asmatici sono più sensibili alla metacolina dei soggetti non asmatici e pertanto basterà una dose molto più piccola di metacolina per provocare in essi l'ostruzione bronchiale rispetto ai soggetti normali

L'eventuale crisi di asma può poi essere risolta in pochi minuti, somministrando un farmaco broncodilatatore per via inalatoria (spray o aerosol, quale il ventolin).

Il test viene considerato positivo e quindi interrotto, quando si determina una lieve ostruzione bronchiale (riduzione maggiore del 20% del valore iniziale del parametro di riferimento, cioè del VEMS = Volume Espiratorio Massimo al Secondo) o dopo l'inalazione della dose massima prevista di metacolina (2430 mcg). Tanto minore è la dose di metacolina necessaria a provocare la lieve crisi di asma, tanto maggiore è il grado di ipersensibilità bronchiale e quindi più seria è l'asma.

In caso di comparsa di ostruzione bronchiale viene somministrato un farmaco broncodilatatore.

Rischi/Complicanze: raramente può verificarsi una ostruzione bronchiale di discreta entità o che persiste per più di qualche minuto. Entrambe le situazioni sono facilmente controllabili con la somministrazione farmaci broncodilatatori (spray o aerosol, in genere il Ventolin), in modo da riportare nel giro di pochi minuti la funzione respiratoria ai livelli di partenza e far scomparire ogni sintomo.

Innovatività della procedura: è una procedura ampiamente consolidata nella pratica clinica.

Efficienza ed idoneità della struttura: in questo Ospedale tali procedure vengono eseguite da personale altamente esperto e qualificato, in strutture provviste di apparecchiature idonee a fronteggiare le comuni situazioni di rischio

Cosa comporta?

Come prepararsi all'intervento: nei due giorni precedenti il test devono essere interrotte tutte le terapie antiasmatiche, se già in atto. Non è necessario essere a digiuno.

Prescrizioni post-procedura: nel periodo successivo all'esecuzione del test non dovranno essere osservati comportamenti particolari (si potrà mangiare, bere, guidare, ecc.).

Follow up: non è richiesto alcun tipo di controllo e/o esame dopo il test.

Esistono alternative diagnostiche?

Alternative diagnostiche: esistono altri test di provocazione bronchiale aspecifici che utilizzano altri stimoli (fisici, quali la nebbia ultrasonica o lo sforzo fisico, o farmacologici come l'istamina). Tali test non offrono alcun vantaggio rispetto al test alla metacolina.

Rischi se rifiuto o ritardo l'esame: il rischio che si corre rifiutando l'esecuzione del test alla metacolina è quello di non diagnosticare o ritardare la diagnosi di asma bronchiale e/o non ricevere il trattamento più efficace per ottenere un controllo ottimale dell'asma.

Il sottoscritto/a.....nato/a ail, dettagliatamente informato/a dal Dott. di essere affetto da..... e di necessitare di essere sottoposto/a a, dichiara di aver ricevuto il presente modulo informativo, che si impegna a leggere attentamente prima di fornire il consenso al trattamento.

Firma e timbro del medico
che ha informato il paziente

Firma del paziente
o del rappresentante legale

Perugia.....