



## Informazioni per il paziente sul Tilt Test

Gentile signore, gentile signora,

il suo medico, dott. ...., nel contesto delle cure a Lei rivolte, le ha proposto di sottoporsi a **tilt test**.

Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche del trattamento/procedura diagnostica, 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 tilt test?*

**Diagnosi:** i suoi sintomi, caratterizzati da episodi di perdita di coscienza o sensazione imminente di perdita di coscienza possono essere dovuti ad alterazioni del sistema nervoso che innerva la muscolatura delle arterie deputate al controllo della pressione con la variazione della postura. Questo esame diagnostico permette di formulare una diagnosi per la sua malattia.

**Indicazioni:** Il tilt test è un esame strumentale provocativo che permette di riprodurre la sincope vasovagale in soggetti predisposti e di contribuire a definire il meccanismo che determina la sincope. Durante il test possono comparire bradicardia (riduzione della frequenza cardiaca al di sotto di 60 battiti/min) e ipotensione arteriosa (riduzione della pressione arteriosa al di sotto di 80/60 mmHg).

### *In cosa consiste?*

**Tecniche/modalità di esecuzione:** Il paziente viene adagiato su un lettino ribaltabile e assicurato a quest'ultimo con fasce avvolgenti in grado di sostenerlo in caso di malessere. Il test consiste di due fasi: una **prima fase non farmacologica**, della durata massima di 20 minuti, durante la quale il paziente deve rimanere fermo sul lettino (inclinato di 60°), e una **seconda fase farmacologica**, della durata massima di 15 minuti, durante la quale il lettino rimane sempre inclinato a 60° e il paziente assume una dose di un farmaco allo scopo di slatentizzare il riflesso sincope. In particolare, vengono utilizzati la nitroglicerina per via sottolinguale (farmaco vasodilatatore impiegato nelle crisi anginose) oppure l'isoproterenolo per via endovenosa (farmaco stimolante la frequenza cardiaca). Il test terminerà allo scatenamento del riflesso sincope (in tal caso, il lettino con il paziente verrà riportato velocemente in posizione orizzontale e il test sarà considerato positivo) oppure al termine della seconda fase (in tal caso il test sarà considerato negativo). Durante l'esame il paziente è sotto stretto controllo sanitario e monitorato continuamente per i parametri pressione arteriosa e frequenza cardiaca.

**Decorso post-procedura:** dopo la procedura il paziente rimane in osservazione per 1 o 2 ore per poi essere dimesso.

**Innovatività della procedura:** tale procedura è una tecnica consolidata per la diagnosi di sincopi ad origine vaso-vagale.

**Complicanze:** l'esame ritenuto sicuro perché riproduce in ambiente controllato un sintomo (la sincope) che il paziente ha già manifestato. I disturbi che possono essere avvertiti dal paziente sono stanchezza agli arti, calore, sudorazione, nausea, offuscamento della vista e capogiro, ai quali potrà seguire la perdita di coscienza. Il recupero avviene generalmente entro pochi minuti.

A causa dell'eventuale somministrazione di trinitrina, alcuni pazienti lamentano cefalea transitoria. La somministrazione di isoproterenolo può provocare un temporaneo stato di agitazione e ansia. Entrambi questi effetti collaterali si esauriscono spontaneamente in breve tempo.

**Efficienza ed idoneità della struttura:** In questo Ospedale tali procedure vengono effettuate da personale altamente esperto e qualificato, in una struttura provvista di apparecchiature idonee a fronteggiare le situazioni di rischio.

#### ***Cosa comporta?***

**Come prepararsi alla procedura:** è necessario rimanere digiuni dalla sera precedente, necessita un accesso venoso con ago cannula, che il personale infermieristico provvede a posizionare immediatamente prima della procedura.

**Prescrizioni post-procedura:** dopo la procedura il paziente rimane in osservazione per 1 o 2 ore e successivamente viene dimesso.

**Followup:** dopo l'esame sono previste visite cardiologiche di follow-up periodiche, secondo indicazione del cardiologo.

**Rischi se rifiuto:** in caso di rifiuto non viene effettuata la diagnosi di screening della sincope.

#### **Informazioni ottenute dall'esame:**

qualora l'esame avrà un esito positivo (si evocerà la sincope), in base alla tipologia di sincope (cardioinibitoria, vaso depressiva, mista) verrà consigliato il trattamento più adeguato per le circostanze cliniche.

Il sottoscritto/a.....nato/a a .....il .....,  
dettagliatamente  
informato dal Dott. .... di essere affetto/a 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.....