|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | DIPARTIMENTO PREVENZIONE**U.O.S.D. TUTELA DELLA SALUTE NELLE ATTIVITA’ SPORTIVE****Responsabile**: Dott. Enio Di Pizio | **Mod. PA12 01**NOTA (MDS 01)**Rev. 0**Del 07/04/2017Pagina 1 di 1 |

**INFORMAZIONI MEDICHE PER TEST ERGOMETRICO MASSIMALE**

Gentile Signore/a,

Lei dovrà essere sottoposto/a al test ergometrico massimale indispensabile ad accertare l’idoneità alla pratica sportiva agonistica.

Il **Test Ergometrico Massimale** (**TEM**) è un prova da sforzo che consiste nel controllare, durante un esercizio fisico, la funzione del cuore con un elettrocardiogramma. Lo sforzo può essere eseguito facendo pedalare il paziente su una cyclette o facendolo camminare su un nastro trasportatore. Il controllo elettrocardiografico viene effettuato mediante elettrodi adesivi posizionati sul torace e allo stesso tempo viene eseguito anche il controllo della pressione arteriosa. Lo sforzo sarà variabile secondo le capacità del paziente. Perché la prova abbia valore diagnostico occorre superare l’80% del valore di soglia teorico per il soggetto esaminato, che corrisponde ad un significativo aumento del lavoro del cuore. Infatti un apporto deficitario di sangue al cuore da parte delle coronarie spesso risulta sufficiente in condizioni di riposo mentre non lo è quando sotto sforzo aumenta il lavoro del cuore.

L’intensità dello sforzo avverrà in maniera progressivamente crescente proporzionato all’età e all’allenamento del soggetto esaminato. La durata del test varierà a seconda del raggiungimento più o meno rapido della frequenza cardiaca massimale teorica prevista. La prova potrà essere interrotta anche per difficoltà respiratorie o per esaurimento muscolare.

Possono comparire durante la prova inconvenienti di lieve entità (dolori muscolari, affaticamento, affanno di respiro, cardiopalmo, senso di svenimento). Inconvenienti maggiori, quali aritmie pericolose, angina e sincopi che determinano l’interruzione del test e, comunque possono essere risolti dal personale (particolarmente addestrato) o facendo ricorso all’uso di attrezzature e procedure per l’emergenza.

Non si rilevano dopo l’effettuazione dell’esame particolari problemi di recupero e conseguenze sull’attività lavorativa.

Non dimentichi di segnalarci eventuali patologie di cui è affetto, informarci se fa uso di farmaci, se sono presenti eventuali allergie e di portarci in visione relativa documentazione clinica.

Non esiti comunque a porci tutti i quesiti e le domande che riterrà opportune.

La nostra U.O. effettua un numero consistente di esami dimostrandosi idonea a tale attività.

L’informazione è il vero e proprio inizio dell’atto medico e parte integrante della nostra professione sanitaria, per questo anche il più piccolo dubbio o eventuali imprecisioni possono essere risolti con le spiegazioni necessarie che saremo lieti di fornire.

Grazie per la collaborazione.

Il Signor /Signora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha personalmente ricevuto le note informative per l’esame dal Dottor:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_