

	<p><b>DIPARTIMENTO CUORE &amp; VASI</b>  Direttore: Dott. Cosimo Napoletano</p> <p>PRESIDIO OSPEDALIERO GIULIANOVA</p> <p>UNITA' OPERATIVA COMPLESSA CARDIOLOGIA  UTIC</p> <p>Direttore: Dott. Pietro Di Sabatino</p>	<p>Nota Informativa: <u>UTIC. 1</u>  Revisione 0  del 15/02/2010  Pagina 1 di 3</p>
---	---	---

## INFORMAZIONI MEDICHE PER PACEMAKER DEFINITIVO

Gentile Signora, Gentile Signore.

La valutazione clinica e strumentale della sua patologia ha condotto alla decisione dei medici curanti a consigliare l'applicazione di uno stimolatore cardiaco.

### FINALITA'

L'applicazione di uno stimolatore cardiaco, o pacemaker, permette di correggere i disturbi dell'attività cardiaca che provocano il patologico rallentamento della frequenza del cuore o una situazione di scompenso; non ha alcun effetto su sintomi o patologie non derivanti da anomalie dell'attività elettrica cardiaca.

### TECNICA

L'applicazione transvenosa dello stimolatore cardiaco è un atto chirurgico, eseguito in anestesia locale, che comporta un'incisione cutanea di pochi centimetri, generalmente sotto la clavicola sinistra. Tale incisione consente di preparare uno spazio sotto la pelle o sotto il muscolo pettorale per l'alloggiamento del generatore di corrente, e di inserire attraverso una vena, uno o più fili elettrici (elettrocateri), che sotto il controllo radiologico saranno posizionati all'interno del cuore (atrio destro, ventricolo destro, vena del seno coronarico); (a causa dell'impiego di raggi X, è necessario che Lei informi i medici di un'eventuale gravidanza in atto, e comunque che eviti il concepimento per i 6 mesi successivi alla procedura). La ferita è poi chiusa con alcuni punti.

### BENEFICI

Scomparsa o prevenzione della sintomatologia (sincope, vertigine, astenia...) causata dal rallentamento della frequenza cardiaca o miglioramento della funzione miocardica e del compenso cardio-circolatorio.

### POSSIBILI RISCHI E COMPLICANZE

Le complicazioni durante l'applicazione del pacemaker sono estremamente rare e generalmente reversibili (fugaci tachicardie, collassi, lesioni di vene, arterie, pleura polmonare o delle strutture cardiache), ma in rari casi richiedono un trattamento farmacologico o chirurgico. Le possibili complicanze post-operatorie includono: versamento siero-ematico nella tasca sottocutanea sede del pacemaker, erosione della cute sovrastante lo stimolatore o gli elettrocateri, trombosi delle vene del braccio, infezioni localizzate o sistemiche, malfunzionamento della stimolazione cardiaca per spostamento degli elettrocateri o avaria del pacemaker. Infine è possibile, anche se al giorno d'oggi estremamente improbabile, che l'apparecchio, avendo sofisticatissime componenti elettroniche, possa presentare un guasto tecnico e/o una scarica precoce delle batterie. In genere questo problema è facilmente risolvibile con la sostituzione del generatore.

## **RISCHI DERIVANTI DALLA NON ESECUZIONE DEL TRATTAMENTO**

Tali rischi, più pericolosi di quelli riportati nel precedente paragrafo, sono conseguenti al patologico rallentamento della frequenza cardiaca o allo scompenso cardiaco: astenia, vertigine, affanno, sincope, arresto cardiaco, morte.

## **RAGIONEVOLI ALTERNATIVE**

Nei casi in cui è stata posta indicazione all'applicazione o alla sostituzione dello stimolatore cardiaco, non esistono alternative terapeutiche di pari efficacia.

## **DURATA DELL'INTERVENTO CHIRURGICO E DELLA DEGENZA OSPEDALIERA**

La durata dell'intervento dipende da diversi fattori (tipo di pacemaker da applicare, tipo di accesso venoso, peculiarità del sistema cardiovascolare, etc.) ed è generalmente compreso tra i 30 e 90 minuti. La dimissione del paziente dall'ospedale avviene di norma dopo 24-72 ore dall'applicazione dello stimolatore. I successivi controlli sono eseguiti presso il nostro ambulatorio o altro Centro di elettrostimolazione.

## **PARTICOLARI RACCOMANDAZIONI PER IL PAZIENTE**

Dopo la dimissione, il paziente dovrà seguire tutte le disposizioni e i trattamenti prescritti; in particolare, dovrà sottoporsi ai periodici controlli presso il nostro o altro centro di elettrostimolazione cardiaca. Ulteriori controlli saranno necessari in caso di comparsa di sintomatologia sospetta per malfunzionamento del pacemaker (sincope, vertigine, astenia intensa, contrazioni muscolari vicino al pacemaker o addominali, rilievo di "polso lento"...) o di dolenzia, tumefazione, arrossamento cutaneo in corrispondenza della tasca del pacemaker. I pace-maker devono essere tenuti al riparo da alcune interferenze elettromagnetiche, come ad esempio quelle derivanti dall'esecuzione di una risonanza magnetica, di una magneto-terapia, dell'applicazione di correnti per la stimolazione neuro-muscolare, e di alcuni particolari dispositivi di sicurezza (metal-detector).

**Non dimentichi di informarci sui farmaci di cui fa uso, su eventuali allergie e di portarci in visione, la sua documentazione clinica.**

**Speriamo, con quanto sopra riportato, di essere stati esaurienti.**

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

**L'informazione è il vero e proprio inizio dell'atto medico e parte integrante della nostra professione per questo anche il più piccolo dubbio o la più sottile incertezza debbono essere risolti con le spiegazioni necessarie che saremo lieti di fornirLe.**

**Grazie per la collaborazione**



**DIPARTIMENTO CUORE & VASI**

Direttore: Dott. Cosimo Napoletano

PRESIDIO OSPEDALIERO GIULIANOVA

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA CARDIOLOGIA  
UTIC

Direttore: Dott. Pietro Di Sabatino

Nota Informativa: UTIC. 1

Revisione 0  
del 15/02/2010  
Pagina 3 di 3

Il Signor /Signora: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
Stampatello

ha personalmente ricevuto le informazioni per l'esame (UTIC. 1 - PACEMAKER DEFINITIVO)

dal Dott: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
(stampatello)

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