

LABORATORIO DI ELETTROFISIOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE

Scheda informativa per SOSTITUZIONE DI PACEMAKER

Premessa

In relazione alla patologia del ritmo cardiaco che era già stata diagnosticata per cui era stato impiantato il pacemaker, il medico specialista cardiologo dopo aver constatato mediante un controllo con un programmatore la scarica del generatore del pacemaker, ha posto indicazione alla sostituzione del medesimo.

1)Definizione del trattamento sanitario proposto

Si tratta della sostituzione del generatore (batteria) del pacemaker già impiantato, che si è scaricato dopo il tempo previsto.

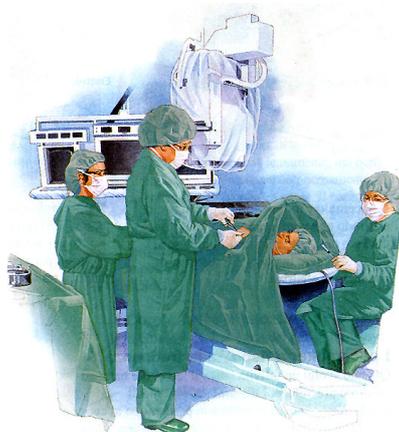
2)Scopo del trattamento

Sostituire il generatore del pacemaker, perché possa continuare a funzionare correttamente.

3)Modalità di effettuazione del trattamento sanitario proposto

L'intervento richiede il ricovero in Day Surgery o il ricovero ospedaliero ordinario.

La procedura si esegue in sala di elettrofisiologia, assimilabile ad una sala operatoria, dedicata allo scopo prefisso, che garantisce la sterilità e la presenza di attrezzature idonee alla rianimazione cardiopolmonare e al trattamento di altre complicanze acute.



La sostituzione viene effettuata da un medico specialista cardiologo con esperienza nell'esecuzione della procedura. L'intervento viene eseguito a digiuno, previa disinfezione della cute con soluzione iodata colorata dopo accurata rasatura della zona da sottoporre ad intervento chirurgico.

Si pratica profilassi antibiotica in unica somministrazione endovenosa immediatamente prima dell'intervento.

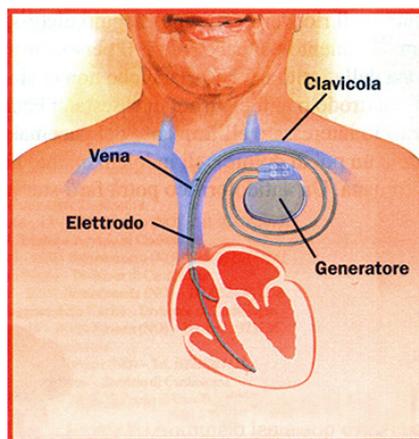
Previa anestesia locale della zona circostante il pacemaker (destra o sinistra a seconda della sede ove trova il pacemaker), si procede ad apertura della zona cutanea mediante incisione, rimozione del generatore scarico dopo aver scollegato gli elettrocateri (simili a sottili fili elettrici) si procede quindi alla sostituzione dello stesso. La procedura di solito non avviene sotto controllo radiologico, ad eccezione di quei casi in cui è necessario posizionare uno stimolatore temporaneo per via venosa femorale (a tale scopo è necessario segnalare una possibile gravidanza in atto per i gravi rischi a cui

verrebbe esposto il feto da parte delle radiazioni). Tale procedura è indispensabile in quei pazienti che non presentano alcuna attività cardiaca spontanea e nei quali durante la sostituzione si verifica un temporaneo arresto cardiaco.

L'intervento ha una durata variabile da quindici a trenta minuti.

Durante la procedura potrebbero insorgere disturbi quali: dolore al petto, difficoltà nella respirazione, palpitazione, senso di calore al volto, senso di mancamento. Tali disturbi dovranno essere necessariamente segnalati con tempestività al personale medico ed infermieristico non appena dovessero manifestarsi.

Presso questa struttura sono adottati protocolli specifici per il trattamento del dolore nell'ambito del progetto “Ospedale senza dolore” dell'Asl 13.



4) Descrizione del normale decorso del trattamento sanitario proposto

Il paziente dopo l'intervento chirurgico non deve necessariamente mantenere l'allettamento salvo diverse indicazioni.

Deve segnalare al personale in servizio qualunque disturbo o sintomo si presenti nelle ore successive la procedura.

5) Possibilità e probabilità di risultati conseguibili con il trattamento

Grazie alla sostituzione del pacemaker il paziente riceve un adeguato trattamento dei disturbi del ritmo cardiaco presentati in precedenza tale da mantenere il miglioramento della qualità della vita e un prolungamento della sopravvivenza ottenuto con l'impianto.

6) Rischi ragionevolmente prevedibili (complicanze)

Tra le complicanze più frequenti sono possibili:

- formazione di ematoma (raccolta di sangue) della tasca, che anch'esso potrebbe richiedere un reintervento di drenaggio
- formazione di cicatrice cutanea rilevata e ipertrofica (cheloide)
- danno nervoso cronico e parestesie in sede di intervento
- infezione della tasca (presso il nostro centro 0,5% degli interventi)
- arresto cardiaco durante la sostituzione del pacemaker
- non si escludono altri esiti o complicanze eccezionali riportate dalla letteratura internazionale
- **COMPLESSIVAMENTE TUTTE QUESTE COMPLICANZE NON SUPERANO IL 3%, dato comparabile con quello della letteratura internazionale.**



7) Eventuali possibilità di trattamenti sanitari alternativi

Non esistono alternative terapeutiche altrettanto risolutive.

8) Conseguenze rifiuto alle prestazioni sanitarie

La **NON ESECUZIONE DELL'INTERVENTO** implica il mancato funzionamento del pacemaker scarico, esponendo il paziente agli stessi rischi che aveva prima dell'impianto.

Le conseguenze nel breve/medio termine possono essere:

- persistenza di episodi sincopali che mettono a repentaglio l'incolumità personale e di terzi (in caso di guida di autovettura)
- persistenza di ritmo cardiaco lento che può compromettere la qualità della vita
- possibilità di arresto cardiaco improvviso
- mancato controllo di aritmie sintomatiche
- peggioramento dei sintomi di arresto cardiaco
- possibile peggioramento dei sintomi neurotici (vertigine, incapacità alla concentrazione)

La mancata sostituzione del pacemaker comporta il venir meno delle funzioni del ritmo cardiaco ottenute con l'impianto con conseguenze potenzialmente letali.

9) Indicazioni di massima per il paziente

Al paziente viene consegnato un opuscolo informativo chiaro, facilmente leggibile, che fornisce tutte le informazioni necessarie sui comportamenti da adottare dopo l'impianto del dispositivo e sui controlli necessari da effettuare nel tempo, di cui si raccomanda attenta lettura.

Nella lettera di dimissione consegnata al paziente, viene indicata la data in cui il paziente dovrà recarsi presso l'ambulatorio per la rimozione dei punti di sutura e dei successivi controlli del pacemaker.

Il paziente ha richiesto le seguenti informazioni/spiegazioni sul trattamento sanitario proposto e/o sul contenuto della scheda:

Nome e cognome del paziente: _____

Firma del paziente: _____

Data: _____