



SC Radiologia

All. 021-00/IROC 46

INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE SULL'ESECUZIONE DELLA **TC CORONARICA** E INDICAZIONI PER LA PREPARAZIONE ALL'ESAME **DA SOTTOPORRE ALL'ATTENZIONE DEL MEDICO CURANTE PRIMA** **DELL'ESECUZIONE DELL'ESAME**

Egregio Signore, Gentile Signora, la procedura che le è stata proposta è la **TC CORONARICA**, una moderna tecnica diagnostica finalizzata allo studio non invasivo delle arterie del cuore.

Vengono qui sinteticamente descritti la procedura e la preparazione all'esame, nonché la documentazione e le informazioni cliniche necessarie al migliore svolgimento dell'indagine e alla sua corretta interpretazione.

Modalità di esecuzione

Il personale infermieristico rileva la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca del paziente e inserisce un accesso venoso periferico per l'iniezione del mezzo di contrasto; il paziente viene quindi posizionato sul lettino della TC e connesso a un monitor ECG per sincronizzare la scansione con i battiti cardiaci.

Il personale medico verifica che la frequenza cardiaca non sia troppo elevata e, se necessario, in assenza di controindicazioni, somministra per via endovenosa un farmaco beta-bloccante per rallentare il battito cardiaco.

Successivamente si eseguono alcune simulazioni dell'esame invitando il paziente a trattenere il respiro pochi secondi per verificare le variazioni della frequenza. A questo punto procede alla somministrazione di nitroglicerina spray per via sublinguale al fine di dilatare i vasi coronarici e migliorarne la visualizzazione.

L'esame TC consiste in una breve apnea durante la quale si esegue una scansione con radiazioni ionizzanti e contemporaneamente si somministra per via endovenosa mezzo di contrasto iodato ad elevato flusso.

Al termine dell'esame segue un breve periodo di osservazione prima di rimuovere l'accesso venoso periferico e acconsentire all'allontanamento del paziente.

Preparazione all'esame

La qualità dell'indagine è strettamente dipendente dalla regolarità del ritmo e dalla frequenza cardiaca. Per ottimizzare la qualità delle immagini e ridurre la dose di radiazioni somministrata al paziente è raccomandato che la frequenza sia controllata e portata se possibile a meno di 60 battiti al minuto [1]; trial clinici hanno dimostrato l'efficacia di diversi regimi di premedicazione farmacologica per tale scopo [2].

La invitiamo pertanto a verificare con il suo Medico di Medicina Generale o con il suo Cardiologo la frequenza cardiaca e, se superiore a 60 battiti al minuto, in assenza di controindicazioni, assumere:

- **IVABRADINA 5 mg**, 2 compresse al giorno per 5 giorni prima dell'esame (prenda l'ultima compressa la mattina dell'esame) [3].

In alternativa in caso di ritmo non sinusale, in assenza di controindicazioni e se non già in terapia cronica con beta-bloccanti, è possibile assumere:

- **BISOPROLOLO 5 mg**, 1 compressa la sera prima dell'esame [4]

E' raccomandato presentarsi a digiuno da circa 6 ore; nelle 12 ore precedenti l'indagine eviti l'assunzione bevande contenenti caffeina (caffè, tè, ecc) e si astenga dal fumo (sigarette normali o elettroniche con nicotina). Assuma regolarmente la terapia



farmacologica in atto (ad eccezione per farmaci ipoglicemizzanti orali a base di biguanidi come la metformina, controindicati in previsione di esami con mezzo di contrasto iodato).

E' possibile l'assunzione di farmaci ansiolitici al bisogno (raccomandati in caso di forte stress o agitazione correlata all'indagine).

Documentazione e informazioni cliniche

Porti con se tutta la documentazione cardiologica in suo possesso (visite, ECG, ecocardiogrammi, test da sforzo o eco-stress, interventi cardiocirurgici, coronarografie con o senza angioplastica ...)

Durante l'indagine le verranno somministrati:

– **METOPROLOLO TARTRATO** per via endovenosa (farmaco beta-bloccante, al bisogno)
controindicato in caso di ipotensione < 90/60 mmHg, stenosi aortica severa, asma o BPCO severa con significativo broncospasmo, blocco atrio-ventricolare di II-III grado, severa vasculopatia periferica, scompenso cardiaco acuto, sindrome del nodo del seno, trattamento con verapamil, ipersensibilità al principio attivo

– **NITROGLICERINA** spray sublinguale
controindicata in caso di allergia alla nitroglicerina, ipotensione < 100 mmHg, stenosi aortica severa, pericardite costrittiva, stenosi mitralica, cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva, terapia con inibitori della fosfodiesterasi (sildenafil, tadalafil, ecc), anemia grave, glaucoma ad angolo chiuso, recente infarto miocardico, aumentata pressione intra-cranica

Preghiamo pertanto il Medico Curante di segnalare la presenza di una o più di tali controindicazioni:

BIBLIOGRAFIA

1. Abbara S, Blanke P, Maroules CD, et al. SCCT guidelines for the performance and acquisition of coronary computed tomographic angiography: A report of the society of Cardiovascular Computed Tomography Guidelines Committee: Endorsed by the North American Society for Cardiovascular Imaging (NASCI). J Cardiovasc Comput Tomogr. 2016 Nov-Dec;10(6):435-449
2. Javed AA, Hamid MS and Khan MH. Lowering of heart rate before computed tomographic coronary angiography: improvement in image quality and role of ivabradine. JCVd 2014
3. Celik O, Atasoy MM, Erturk M, et al. Comparison of different strategies of ivabradine premedication for heart rate reduction before coronary computed tomography angiography. J Cardiovasc Comput Tomogr. 2014;8(1):77-82.
4. Sadamatsu K, Koide S, Nakano K et al. Heart rate control with single administration of a long-acting β -blocker at bedtime before coronary computed tomography angiography. J Cardiol. 2015 Apr;65(4):293-7.