

## **VALUTAZIONE CLINICA DEL GRADO DI TOLLERANZA ALLO SFORZO FISICO (STEP TEST)**

*E'una prova che serve ad evidenziare la risposta dell'apparato cardiocircolatorio allo sforzo fisico ed eventuali suoi difetti.*

### **COME SISVOLGE**

*Il paziente viene prima sottoposto ad elettrocardiogramma a riposo dal quale si può evidenziare la presenza di eventuali patologie che possono controindicare il proseguio dell'esame.*

*Successivamente dovrà eseguire uno sforzo che, secondo le normative di legge, prevede l'esecuzione di un esercizio di step su gradino di misura prestabilita per la durata di 3 minuti.*

*Al termine dell'esercizio viene eseguito un elettrocardiogramma (dopo sforzo) che deve essere registrato entro il 1° minuto successivo*

*Di seguito entro il 2° minuto successivo viene registrato l'I.R.I. test per un tempo di 30 secondi.*

### **RISCHI POSSIBILI**

*Tale esame non è esente da complicanze anche se eseguito con diligenza e prudenza.*

*Durante la prova la persona dovrà tempestivamente avvertire della comparsa di dolore toracico, senso di vertigine, debolezza, malessere generale, poiché questi segni possono essere indicativi di uno stato di pericolo.*

*Sono comunque a disposizione apparecchiature idonee e personale addestrato ed esperto per affrontare tali situazioni.*

### **CONTROINDICAZIONI**

*Il test da sforzo è controindicato agli atleti con problemi vascolari in atto.*

*Durante la prova infatti si realizza un aumento del sovraccarico emodinamico sul cuore e sul sistema cardiovascolare, come conseguenza di un aumento della portata cardiaca, della pressione arteriosa e dell'aumento della temperatura del corpo.*

## **VALUTAZIONE CLINICA DEL GRADO DI TOLLERANZA ALLO SFORZO FISICO (CICLOERGOMETRO/TAPPETO ROTANTE)**

*Se c'è il dubbio che abbiate una malattia coronarica o se vi è già stata diagnosticata, un test da sforzo permetterà al vostro Medico di stimare la presenza e la severità delle ostruzioni di queste arterie.*

*Così, se avete avuto un intervento di angioplastica o di by-pass Aorto-Coronarico, un test da sforzo consentirà di monitorare il successo della procedura e decidere per un appropriato programma di riabilitazione per voi.*

*Che apparecchiature sono usate? Avrò dolore?*

*Il test da sforzo comporta un semplice esercizio (su un cicloergometro/tappeto rotante), mentre il vostro corpo è monitorato da più strumenti. Questi sono: un elettrocardiografo (ECG), un apparecchio per misurare la pressione arteriosa.*

*L'ECG registra l'attività elettrica del cuore dalle informazioni che riceve dagli elettrodi che vengono applicati sul vostro torace e sul dorso; il contatto con la vostra pelle è indolore.*

*L'apparecchio per misurare la PA serve per mantenere costantemente sotto controllo la vostra pressione arteriosa: è lo stesso che il vostro dottore usa nel suo ambulatorio e anch'esso non provoca dolore.*

*Come si svolge il test? Cosa può essere "troppo" per me?*

*Durante il test il medico produrrà degli incrementi gradualmente dello sforzo, personalizzati sulle vostre capacità di esercizio, che potranno susseguirsi ogni 2 o 3 minuti, mentre controllerà molto da vicino le prestazioni del vostro cuore attraverso gli strumenti di cui si è già detto.*

*Durante il test il medico attraverso i cambiamenti dell'elettrocardiogramma e della pressione arteriosa, nonché dell'eventuale mancanza di respiro, o di dolore al petto valuterà quelli che possono essere i segnali che manda un'ostruzione coronarica.*

*Quanto dura il test?*

*Solitamente il test da sforzo dura da 6 a 10 minuti, comunque il medico vi seguirà molto da vicino e fermerà il test se penserà che non è più sicuro per voi.*

*Cosa potrebbero significare i risultati del test per me?*

*Se verranno rilevati segni di malattia delle coronarie, il vostro medico potrà proporvi degli approfondimenti diagnostici ulteriori o un cambiamento di terapia. Se il vostro test invece è stato negativo (nessun cambiamento nell'ECG, normale comportamento della pressione arteriosa) è verosimile che il vostro rischio di avere una malattia coronarica sia molto basso.*

*Il test da sforzo ha una buona sensibilità, cioè è capace di rilevare la malattia coronarica, quando presente, in circa il 90% dei casi.*

*Se volete ulteriori spiegazioni potete discuterne con il vostro medico più a lungo. Certamente la diagnosi di malattia delle coronarie verrà formulata solo sui risultati del test.*

*Ambulatorio di medicina dello sport*

**CONSENSO INFORMATO PER VISITE DI IDONEITA' SPORTIVA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

(in caso di genitore di minore di 18 anni) padre/madre di \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Dichiara di voler (sottoporre il/la proprio/a figlio/a) essere sottoposto agli accertamenti previsti dal Decreto Ministeriale 18/02/82 al fine di certificare l'idoneità a svolgere attività sportiva a livello agonistico.

Dichiara inoltre di essere stato informato che per completare l'accertamento (oltre ad anamnesi, esame obiettivo, spirometria, prova visiva, esame delle urine):

- 1) verrà eseguito un test consistente nel salire e scendere un gradino di altezza adatta alla statura, età e sesso per 90 volte in tre minuti (per gli over 35 il test con gradino verrà sostituito con test da sforzo su cicloergometro);
- 2) verrà eseguito un ECG completo prima e dopo il test suddetto;
- 3) verrà misurata la pressione arteriosa prima e dopo il test;
- 4) durante l'esecuzione del test verranno messe in atto le precauzioni necessarie a ridurre al minimo i rischi insiti nel test e che esso verrà sospeso dietro esplicita richiesta dell'interessato;
- 5) il test suddetto, come ogni altro test da sforzo, è potenzialmente rischioso, potendo essere seguito da disturbi (malessere, debolezza, crampi alle gambe, dolore toracico) ed in rarissimi casi (2-3 su 10.000) da morte improvvisa.
- 6) acconsento ad eventuali misure terapeutiche che si rendessero necessarie ed opportune nel corso e dopo la realizzazione delle procedure.
- 7) dichiaro di aver letto e compreso quanto sopra espresso ed aver ottenuto risposta ad ogni mia richiesta o chiarimento.

Data, \_\_\_\_\_

Firma (o firma del genitore per i minori di 18 anni) \_\_\_\_\_

Firma del Medico, \_\_\_\_\_