

	<b>MODULO ESPLICATIVO</b>  <b>TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA PERFUSIONALE DA SFORZO E A RIPOSO</b>	ALL01_IOnuclT001_SIC	Pag 1 di 1
		Verifica Dr. E. Berselli - RAQ	Rev.01
		Approvazione Dr. A. Spinelli	Del
		Dott.ssa M. Bono	25.01.2021

### **A cosa serve**

Quest'esame fornisce al suo medico informazioni sulla funzione del suo cuore e sull'estensione e gravità di qualunque alterazione cardiaca correlata al flusso del sangue nelle coronarie.

### **Principali indicazioni**

- Sospetta malattia coronaria (CAD) in caso di: angina atipica ed ecg dubbio, angina tipica ed ecg negativo, ecg positivo in assenza di dolore anginoso.
- Valutazione della riserva coronaria in caso di CAD già accertata (per valutazione di estensione di malattia coronarica, come indice prognostico, per follow up)
- Valutazione pre-operatoria del rischio coronario in caso di chirurgia extracardiaca

### **Come si svolge l'esame**

L'esame viene eseguito dopo somministrazione endovenosa (di solito nell'avambraccio) di una piccola dose di radiofarmaco (Tc99m-sestamibi o Tc99m-tetrofosmina) che si distribuisce nel cuore in modo proporzionale al flusso coronario. L'iniezione è effettuata al culmine di uno sforzo fisico, come pedalare su una cyclette o camminare su un tappeto rotante per aumentare il lavoro del cuore. Questo perché spesso la malattia coronarica può essere diagnosticata solo durante un esercizio fisico che sottopone il cuore ad un intenso sforzo. Se non è in grado di fare questo esercizio fisico, analogo risultato può essere ottenuto con la somministrazione di un farmaco vasodilatatore (Dipiridamolo) che dilata le coronarie. Sia la prova da sforzo che lo stimolo farmacologico sono effettuati da un medico cardiologo con monitoraggio elettrocardiografico continuo. L'esame si esegue abitualmente in due giornate diverse: primo lo studio dopo sforzo fisico o con stimolo farmacologico e quindi, uno o due giorni dopo, lo studio a riposo. Se le condizioni cliniche lo consentono vanno sospesi alcuni farmaci, in particolare nitroderivati (24 ore), teofillinici (24 ore), calcio-antagonisti (48 ore), beta-bloccanti (5-7 giorni) salvo diversa indicazione da parte del cardiologo. L'attesa, dopo la somministrazione endovenosa del radiofarmaco avverrà nell'apposita sala che le sarà indicata dal personale tecnico.

Al termine dell'esame potrà lasciare il Reparto solo se preventivamente autorizzato dal personale sanitario. Prima di tornare presso il proprio domicilio si raccomanda di non sostare nelle aree ospedaliere ad elevata affluenza come, ad esempio, le sale di attesa, i bar e le mense.

### **Preparazione all'esame**

E' raccomandato il digiuno per almeno sei ore. Il giorno precedente l'esame evitare di assumere the, caffè, cioccolato, coca-cola. Circa 10 minuti dopo l'iniezione del radiofarmaco vanno assunti ½ litro d'acqua e una barretta di cioccolato da 80 grammi (o 80 grammi di formaggio in caso di diabete).

### **Durata complessiva dell'esame**

Lo studio richiede circa 90 minuti di tempo per l'esame dopo sforzo (30 minuti per il test da sforzo, 30 minuti di attesa dopo l'iniezione del radiofarmaco e 30 minuti per l'acquisizione tomoscintigrafica) e un'ora per l'esame a riposo, di solito il giorno seguente (30 minuti di attesa dopo l'iniezione endovenosa del radiofarmaco e 30 min. per l'acquisizione tomoscintigrafica).

### **Avvertenze**

Il giorno dell'esame è opportuno portare in visione tutti gli esami precedentemente effettuati riferiti alla patologia.

### **Istruzioni comportamentali di radioprotezione**

La radioattività somministrata verrà completamente eliminata nel corso delle successive 24 ore; è pertanto consigliabile in quest'arco di tempo non rimanere a stretto contatto con bambini e donne incinte. Per ridurre l'esposizione alle radiazioni ionizzanti ricordi di assumere liquidi in abbondanza nelle 24 ore successive all'esame, salvo particolari controindicazioni specifiche, svuotando la vescica non appena avverte lo stimolo.

In via precauzionale è consigliabile una interruzione dell'allattamento nelle 4 ore successive all'indagine ed il latte prodotto deve essere eliminato<sup>2</sup>.

### **Gravidanza<sup>1</sup> e allattamento**

Nel caso in cui sia o potrebbe essere in stato di gravidanza o allatta al seno, informi il suo medico ed il medico nucleare affinché questo argomento possa essere discusso.

<sup>1</sup> Le radiazioni ionizzanti possono causare delle alterazioni genetiche e/o cromosomiche, in modo particolare nelle cellule con spiccata attività di riproduzione. Le cellule embrionali (primi 3 mesi di gravidanza) e quelle fetali (dal 3° al 9° mese) in minor misura, sono cellule particolarmente sensibili alle radiazioni ionizzanti.

<sup>2</sup> IRCP Publication 128 - Recommendations on breast-feeding interruptions after a nuclear medicine investigation.