

ECHOKARDIOGRAFIA OBCIĄŻENIOWA

Na czym polega echokardiografia obciążeniowa?

Echokardiografia obciążeniowa jest powszechnie uznaną, zasadniczo bezpieczną, nieinwazyjną metodą polegającą na monitorowaniu pracy serca za pomocą echokardiografu przy zwiększającym się obciążeniu lekiem lub wysiłkiem. Próba obciążeniowa u chorych po zawale serca posiada wysoką wartość w ocenie żywotności określonego obszaru mięśnia sercowego oraz prognozowaniu powrotu funkcji skurczowej lewej komory u Pacjentów leczonych angioplastyką lub metodą operacyjną (CABG) – pomostowaniem aortalno - wieńcowym tzw. bypass.

WSKAZANIA DO BADANIA

Wskazania do badania obejmują:

- podejrzenie choroby wieńcowej u osób nie mogących wykonać typowego badania wysiłkowego na bieżni,
- nieprawidłowe spoczynkowe EKG uniemożliwiające ocenę niedokrwienia (preekscytacja, LBBB, kardiostymulacja komory, obniżenie odcinka ST-T>1mm w EKG),
- wątpliwie ujemny lub dodatni wynik próby wysiłkowej EKG niezgodny z obrazem klinicznym,
- kwalifikacja do rozległych operacji niekardiologicznych celem oceny ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych,
- ocena istotności czynnościowej granicznych zmian w koronarografii,
- ocena żywotności uszkodzonego obszaru przed ewentualną angioplastyką lub leczeniem operacyjnym choroby wieńcowej (CABG),
- ocena wskazań do leczenia operacyjnego wad serca.

PRZECIWSKAZANIA DO ECHOKARDIOGRAFII OBCIĄŻENIOWEJ

- **brak zgody Pacjenta na badanie,**
- nadwrażliwość na lek,
- ciężkie zwężenie drogi odpływu z lewej komory serca,
- niestabilna choroba wieńcowa,
- jaskra – przy stosowaniu atropiny,
- niestabilna choroba wieńcowa,
- niewyrównana niewydolność serca,
- niewyrównane nadciśnienie tętnicze,
- złożone komorowe zaburzenia rytmu serca,
- choroby zapalne serca,
- istotne zaburzenia przewodzenia-bloki przedsionkowo-komorowe oraz obecność obturacyjnej choroby płuc (test z adenozyzną i dipirydamolem),
- zła techniczna jakość obrazu w badaniu ECHO przezklatkowym.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Wszystkie podawane leki mogą w rzadkich przypadkach wywoływać reakcje alergiczne. Najczęstsze działania niepożądane są łagodne i nie stanowią wskazań do przerwania procedury. Najbardziej bezpiecznym badaniem jest echokardiograficzny test wysiłkowy oraz test ze stymulacją stymulatora serca. Bezpieczeństwo badania jest podobne jak w klasycznej próbie wysiłkowej EKG. Najwięcej powikłań w tym zaburzenia rytmu serca zdarza się przy użyciu testu z dobutaminą (leku przyspieszającego pracę serca). Najlepiej tolerowanym jest test z użyciem stymulatora serca. Objawy mogące wystąpić w trakcie badania:

- częste: uczucie przyspieszonej pracy serca, uczucie gorąca, uczucie mrowienia,
- dość częste: uczucie parcia na pęcherz moczowy, niepokój,
- rzadkie: zawroty głowy, bóle głowy, nudności, osłabienie, ból w klatce piersiowej,
- bardzo rzadkie: utrata przytomności, zawał mięśnia sercowego, komorowe zaburzenia rytmu serca, nagłe zatrzymanie krążenia, zgon (obserwowano rzadziej niż raz na 2000 echokardiograficznych badań obciążeniowych; nieznacznie częściej niż podczas próby wysiłkowej).

PRZYGOTOWANIE DO BADANIA

Przed badaniem Pacjent powinien:

- zapoznać się z informacją na temat badania,
- dostarczyć posiadaną dokumentację medyczną: wypisy ze szpitala, wyniki badań, konsultacje, przyjmowane leki,
- na 4 godziny przed badaniem zaprzestać przyjmowania posiłków i pokarmów,
- w dniu badania nie przyjmować leków zwalniających pracę serca: b-blokerów (np., Bisocardu, Nebicardu, Metocardu), ca-blokeru (Isoptinu, Dilatrendu), digoksyny, itp.