

**CENTRUM KARDIOLOGII KLINICZNEJ I CHORÓB RZADKICH UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO  
PRACOWNIA ECHOKARDIOGRAFII**

Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie  
02-507 Warszawa ul. Wołoska 137, Tel. (47) 722-18-54(55), echokardiografiackk@cskmswia.pl  
Budynek główny – Piętro 1  
Kierownik CKK: prof. Piotr Szymański

**FORMULARZ ZGODY I INFORMACJI**

**Dotyczących wykonania echokardiograficznego badania obciążeniowego z dobutaminą**

**I. Nazwa procedury medycznej**

**ECHOKARDIOGRAFICZNE BADANIE OBCIĄŻENIOWE Z DOBUTAMINĄ  
(echokardiograficzny test dobutaminowy)**

**II. Informacje dotyczące echokardiograficznego testu dobutaminowego.**

**1. Co to jest echokardiograficzny test dobutaminowy?**

Echokardiograficzny test dobutaminowy jest rodzajem badania obciążeniowego serca połączonego z jednoczesnym badaniem echokardiograficznym, w trakcie którego podawany jest lek mający na celu zwiększenie pracy (przyspieszenie czynności) serca.

**2. Jakie są wskazania do wykonania testu ?**

Echokardiograficzny test dobutaminowy jest wykonywany dla oceny stanu krążenia wieńcowego, szczególnie u chorych, u których nie jest możliwe wykonanie klasycznego testu wysiłkowego EKG (zmiany w EKG uniemożliwiającej jego interpretację lub brak możliwości wykonania wysiłku fizycznego) lub test ten jest niejednoznaczny. Test wykonuje się także w celu wykazania zachowanej żywotności mięśnia sercowego przed decyzją o sposobie leczenia choroby wieńcowej oraz w niektórych wadach serca (np. zwężeniu zastawki aortalnej), w celu weryfikacji ich ciężkości.

**3. Jakie są przeciwwskazania do wykonania testu?**

Przeciwwskazania do badania określa lekarz kierujący na badanie.

Przeciwwskazania obejmują m.in.: świeży zawał serca, niestabilna choroba wieńcowa, ciężkie zaburzenia rytmu serca, ciężkie zwężenie drogi odpływu lewej komory (za wyjątkiem sytuacji diagnostycznych mających na celu jego weryfikację), jaskra (przy stosowaniu atropiny). Lekarza należy poinformować również o takich ewentualnych schorzeniach jak jaskra, nadciśnienie tętnicze, schorzenia neurologiczne.

#### **4. Jak należy przygotować się do wykonania testu ?**

Przed badaniem należy być na czczo przynajmniej 6 godzin, dopuszczalne jest wypicie niewielkiej ilości wody, należy przyjąć dotychczas przyjmowane leki, poza betablokerami (np. Bisocard, Metocard, Betaloc, Vivacor, Concor itp.), o ile zgodzi się na to lekarz kierujący.

#### **5. Jaki jest przebieg testu?**

Badanie polega na dożylnym podawaniu leku (dobutaminy) w ciągłym wlewie dożylnym przez wenflon założony do lewej ręki. W tym czasie wykonywane jest badanie echokardiograficzne, badanie EKG i mierzone jest ciśnienie tętnicze krwi. Jeśli nie udaje się uzyskać optymalnego przyspieszenia rytmu dodatkowo podaje się niewielkie dawki atropiny. Dobutamina powoduje przyspieszenie czynności serca, podobnie jak w czasie wysiłku fizycznego. Działanie tego leku jest bardzo krótkie i szybko mija po zaprzestaniu wlewu.

Objawy, które prawie zawsze występują w trakcie badania to uczucie mocnego i szybkiego bicia serca, bardzo często pojawia się także uczucie mrowienia na skórze (tzw. „gęsia skórka”), czasami na szczycie obciążenia niektórzy pacjenci odczuwają niewielkie mdłości, po badaniu dość często pojawia się uczucie zmęczenia. Nie powinno być bólów w klatce piersiowej, bólów głowy, osłabienia – tego typu objawy należy zgłaszać niezwłocznie lekarzowi.

#### **6. Jakie mogą być powikłania po przeprowadzonym teście?**

Powikłania badania są rzadkie i występują podobnie jak w teście wysiłkowym EKG. Do nich należy zaliczyć pojawienie się bólu zamostkowego i zaburzenia rytmu – najczęściej objawy te mijają szybko po przerwaniu wlewu dobutaminy, jednak sporadycznie może wystąpić niewydolność wieńcowa lub inne stany wymagające hospitalizacji.