



## 1. Identificació i descripció del procediment

El metge m'ha explicat que és convenient procedir, en la meua situació, a una PROVA DE PROVOCACIÓ BRONQUIAL INESPECÍFICA.

És una tècnica que pretén confirmar la presència d'hiperreactivitat bronquial. La prova de broncoprovocació pretén provocar un broncoespasme controlat per mitjà de la inhalació de diverses substàncies (clorur de metacolina, histamina, carbacol) o la realització de determinades maniobres (exercici o hiperventilació) capaços d'estimular el múscul llis bronquial. La resposta es quantifica segons el grau d'obstrucció al flux aeri provocat. Per a aconseguir-ho, cal fer una espirometria forçada després de cada dosi d'agent provocador i comparar els resultats amb els valors basals.

Amb el pacient assegut, amb la confirmació prèvia d'absència de contraindicacions, compliment dels períodes previs sense medicació i determinació de la funció pulmonar basal, s'instruïx el pacient perquè efectue les inhalacions del dissolvent prèviament determinades, a través només de broquet o màscara. Els valors espiromètrics observats als tres minuts serviran de punt de referència per a comparacions subsegüents. A continuació s'iniciarà la inhalació del fàrmac començant per la concentració inferior i repetint l'espirometria als tres minuts de la inhalació. Quan els paràmetres de funció pulmonar mostren una resposta significativa, esta haurà de confirmar-se de nou als tres minuts. En cas que el canvi no siga significatiu, es prosseguirà utilitzant les concentracions del fàrmac fins a aconseguir la concentració màxima o la dosi acumulada superior. Si el canvi encara no és significatiu, la prova s'informarà com a no significativa, al no haver pogut demostrar la presència d'hiperreactivitat bronquial.

## 2. Objectius del procediment i beneficis que s'esperen aconseguir

És una tècnica que pretén confirmar la presència d'hiperreactivitat bronquial. La prova de broncoprovocació pretén provocar un espasme bronquial controlat per mitjà de la inhalació de diverses substàncies (clorur de metacolina, histamina, carbacol) o la realització de determinades maniobres (exercici o hiperventilació) capaços d'estimular el múscul llis bronquial. La resposta es quantifica segons el grau d'obstrucció al flux aeri provocat.

## 3. Alternatives raonables al tractament

El metge m'ha explicat que en el meu cas no hi ha un altre procediment millor per al diagnòstic de la meua malaltia.

## 4. Conseqüències previsibles de la realització de la prova

Diagnòstic de la meua malaltia actual.

## 5. Conseqüències previsibles de la no-realització de la prova

No diagnòstic de la meua malaltia actual.

## 6. Riscos freqüents

El procediment, sempre amb indicació del metge especialista, comporta un risc controlable però real. Comprenc que, a pesar de l'adequada elecció de la tècnica i de la correcta realització d'esta, es poden presentar efectes no desitjables o complicacions. Habitualment són molt rares, i es poden veure sobretot per fred i esforç: espasme de glotis i espasme coronari. Alguns pacients no tenen cap símptoma en absolut.

Ocasionalment podria patir dificultat respiratòria, tos, opressió toràcica, sorolls toràcics sibilants o cefalea. Si es produïxen estos símptomes, són lleus i transitoris, limitats a pocs minuts, i desapareixen després d'inhalat la medicació. El metge m'ha indicat la preparació recomanada prèviament i m'ha advertit la necessitat d'avisar de possibles al·lèrgies medicamentoses, hipersensibilitat a la histamina o fàrmacs colinèrgics, malalties cardiopulmonars, embaràs, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància.

## 7. Riscos poc freqüents

Els majors descensos en els paràmetres espiromètrics s'observen en xiquets i en pacients amb clínica prèvia, i en ambdós casos se sol obtindre una recuperació ràpida amb broncodilatadors inhalats. És excepcional que es produïska un "atac sever d'asma", la qual cosa provocaria una gran dificultat respiratòria. Si ocorreguera això, seria tractat immediatament; hi estem preparats.

## 8. Riscos segons la situació clínica del pacient

Riscos personalitzats: estan relacionats amb l'estat de salut previ del pacient, i els més significatius en el seu cas són .....

.....

# Provocació Bronquial Inespecífica

## 9. Declaració de consentiment

Nom i cognoms .....

Edat .....

Domicili .....

DNI ..... SIP .....

Nom i cognoms .....

Edat .....

Domicili .....

En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient) .....

....., amb DNI .....

Declare:

Que el/la doctor/a ..... m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de .....

i que he comprés adequadament la informació que m'ha donat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: ..... DNI .....

Firmat: Dr/a ..... DNI .....

Col·legiat .....

## 10. Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data ..... d ..... de 2 ....., i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En ..... a ..... d ..... de 2 .....

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat .....

