

CONSENSO INFORMATO ALLA PROCEDURA INTEGRATA - SCINTIGRAFICA E CHIRURGICA - DI IDENTIFICAZIONE ED ASPORTAZIONE DEL "LINFONODO SENTINELLA" NEL MELANOMA CUTANEO

Io sottoscritto/a _____ nata a _____ il _____ sono stata informato/a dal Medico Nucleare Dott. _____ sulla natura della mia malattia e sulla metodica del "Linfonodo Sentinella". In particolare nel mio caso, mi è stato specificato che per avere informazioni sullo stadio di evoluzione della malattia e per poter programmare eventuali ulteriori trattamenti è necessario avere informazioni sullo stato dei linfonodi che drenano la regione sede della lesione primitiva. La tecnica alla quale sarò sottoposta/o in data odierna prevede l'esame di un particolare linfonodo, denominato "linfonodo sentinella" il cui esame istologico può fornire utili informazioni sulla stadiazione della malattia. In qualche raro caso il "linfonodo sentinella" può risultare comunque negativo anche se altri linfonodi possono essere infiltrati. L'esame istologico definitivo del linfonodo sentinella può essere inoltre diverso da quello eventualmente eseguito in fase intraoperatoria; in questo caso dovrà essere programmato un secondo intervento per rimuovere gli altri linfonodi del distretto corporeo interessato. Mi è stato illustrato quindi che in una condizione di negatività clinica dei linfonodi, è possibile eseguire la biopsia del solo "linfonodo sentinella" che consiste nell'introdurre nell'area intorno al tumore o alla cicatrice chirurgica della pregressa exeresi, una piccola quantità di un radioisotopo, mediante il quale è possibile individuare con precisione durante l'intervento e per mezzo di una apposita sonda, il linfonodo che, per primo, potrebbe essere intaccato dalle cellule provenienti dal Melanoma. Questo linfonodo viene appunto definito "Linfonodo Sentinella". La negatività istologica di questo linfonodo sentinella risulta altamente predittiva della negatività di tutti gli altri linfonodi drenanti la sede di inoculo. Sulla base di queste premesse ho capito che l'asportazione, in prima istanza, del solo linfonodo sentinella, se negativo all'esame istologico, consente di evitare l'asportazione di tutti i restanti linfonodi del distretto. In caso di positività all'esame istologico si dovrà invece procedere necessariamente alla loro asportazione. Ho compreso inoltre che sulla base delle successive informazioni istologiche e biologiche, potrà essere necessario un successivo trattamento medico/chirurgico. **Con la sottoscrizione della presente :**

Dichiaro che il medico specialista mi ha spiegato le modalità di esecuzione e gli **eventuali vantaggi** ai fini di una precisa diagnosi utile per una migliore valutazione del mio problema clinico e quindi un trattamento con la terapia più opportuna.

Dichiaro di essere a conoscenza della possibilità di **revocare** il presente consenso in qualsiasi momento prima dell'indagine diagnostica e di essere stato informato in caso **di dissenso circa gli svantaggi che avrei qualora decidessi di NON effettuare tale accertamento e circa l'esistenza e/o la non esistenza di eventuali procedure alternative alla diagnostica medico-nucleare** relative al mio problema clinico.

Trieste lì _____

il /la paziente

il Medico Nucleare