

Consenso informato alla **CHEMIOEMBOLIZZAZIONE ARTERIOSA TRANSCATETERE (CEAT)**

Io sottoscritto/a nato/a il
dichiaro di essere stato/a informato/a in data dal dr.

DI ESSERE AFFETTO da **Lesione focale epatica**

E CHE AI FINI DI UN CORRETTO TRATTAMENTO E' INDICATA L'ESECUZIONE DI UNA

CHEMIOEMBOLIZZAZIONE ARTERIOSA TRANSCATETERE (CEAT)

Il ceat: viene eseguito in regime di **day hospital** presso il CPF. La procedura prevede, in corso di angiografia, l'incannulamento di una arteria femorale, l'inserimento di un catetere che viene fatto avanzare fino al ramo dell'arteria epatica che permette di trattare in modo adeguato la lesione focale epatica. Vengono quindi iniettate le microsferine preincubate con un farmaco chemioterapico (farmorubicina) miscelate al mezzo di contrasto. A 2-4-6 ore di distanza viene eseguito esame emocromocitometrico di controllo e misurazione della Pressione Arteriosa. Laddove non subentrassero effetti collaterali, il soggetto viene dimesso.

L'INTERVENTO VERRA' ESEGUITO DA UNO DEI SEGUENTI MEDICI:

IL MEDICO CUI POTRA' FARE RIFERIMENTO E' IL DOTT.:.....

Mi è stato spiegato che **NON ESISTONO** alternative a questa procedura terapeutica per le caratteristiche della mia patologia e che gli eventuali vantaggi potrebbero essere: *ottenere una risposta completa al trattamento senza necessitare di un intervento chirurgico*

Gli esiti prevedibili del mancato trattamento sono: *una ridotta probabilità di sopravvivenza come documentato in caso di mancato trattamento nell'ambito di diversi trial clinici internazionali*

I rischi più comuni di questa procedura sono:

1. nausea
2. dolore ai quadranti superiori dell'addome
3. vomito
4. ematoma in sede di incannulamento, specialmente se il sistema della coagulazione è deficitario
5. pancreatite
6. ostruzione acuta di un vaso
7. reazione al mezzo di contrasto che può andare da forme più banali a reazioni severe

La maggior parte di queste complicanze si risolve spontaneamente oppure con terapia medica o con procedure radiologiche interventistiche. Sono evenienze piuttosto rare (la probabilità che si verificano è inferiore al 10%) e richiedono generalmente un breve ricovero e, solo raramente, un intervento di tipo chirurgico.

Per quanto riguarda le complicanze legate all'iniezione di mezzo di contrasto si precisa come i mezzi di contrasto attualmente a disposizione sono prodotti estremamente sicuri e sono stati somministrati a milioni di pazienti, ma occasionalmente possono dare dei problemi. I medici e il personale paramedico del servizio di Radiologia sono addestrati per curare nel modo migliore queste reazioni nel caso esse si verifichino. I tipi di reazione che si manifestano in casi sporadici sono:

- a) **reazioni minori:** come starnuti o nausea. Queste reazioni non richiedono alcuna terapia e la probabilità che esse si verifichino è circa di 1 caso su 100 pazienti (1%).
- b) **reazioni severe:** queste reazioni richiedono di solito una terapia medica e comprendono ad esempio difficoltà respiratorie, battiti cardiaci irregolari, convulsioni o perdita di coscienza. La probabilità che si verifichi una reazione di questo tipo è circa di 1 su 6000 pazienti (0.017%). Assai raramente, come succede con molti farmaci, i mezzi di contrasto possono causare il decesso. La probabilità che ciò avvenga è di circa 1 caso su 100.000 pazienti (0.00001%).
- c) vi è anche la possibilità che il mezzo di contrasto provochi un peggioramento di solito transitorio della funzionalità dei reni (circa nel 3% dei pazienti) che si può verificare soprattutto nei pazienti che hanno già problemi renali e soprattutto se sono anche diabetici.

Clinica Patologie del Fegato
tel. 040/399 4401; fax 040/399 4226
cpf@asugi.sanita.fvg.it - www.fegato.it

Radiologia
tel 040/399 4372; fax 040/ 910921
cova@gnbts.univ.trieste.it

Ospedale Cattinara - Strada di Fiume 447 – 34149
Trieste Centralino: 040 3991111 C.F. e P.IVA
01337320327

www.asugi.sanita.fvg.it – pec: asugi@certsanita.fvg.it

I possibili esiti sono rappresentati da: Dolore, spesso compare la febbre generalmente nei primi tre – quattro giorni. Non è una febbre di natura infettiva e viene trattata adeguatamente dagli antipiretici. Per evitare una sovrapposizione batterica viene iniziato già dal primo giorno e suggerito per 10 giorni il mantenimento di una terapia antibiotica.

In linea generale il periodo necessario per un recupero funzionale è di: 24-48 ore; si suggerisce in caso di attività professionale pesante un giorno di astensione dal lavoro o evitare importanti sforzi fisici

Ho richiesto le seguenti ulteriori informazioni relative all'intervento e le sue possibili complicanze:

1. DOMANDA:.....
RISPOSTA.....
2. DOMANDA:.....
RISPOSTA.....

Ritengo le risposte chiare ed esaurienti.

firma del paziente*

firma del medico.....

Data.....

* la firma deve essere sempre apposta dal paziente, anche se minorenne

CONSENSO RELATIVO ALLA PROCEDURA

IO.....

ACCONSENTO ☐ / NON ACCONSENTO ☐

all'effettuazione della Chemioembolizzazione Arteriosa Transcatetere (CEAT) su indicata

Firma del paziente*

Data.....

DA FIRMARE IN CASO DI PAZIENTE MINORENNE

Firma del padre.....Firma della madre.....

Data.....Data.....

INFORMAZIONE DATA AL PAZIENTE TRAMITE INTERPRETE

Nome e Cognome dell'interprete (stampatello).....

Firma dell'interpretedocumento.....Data.....

Nome e cognome del testimone (stampatello).....

Firma del testimone.....documento.....Data.....

Nome e cognome del testimone (stampatello).....

Firma del testimone.....documento.....Data.....

AD USO INTERNO

Il paziente è stato identificato per 2 volte con diversa modalità

firma del medico:.....

Data