

Consenso informato alla

EMBOZZAZIONE PORTALE PER VIA PERCUTANEA

Il medico che La segue ha ritenuto opportuno proporLe di sottoporsi all'embolizzazione portale-epatica per via percutanea, transcatetere. Scopo di questo esame è di ridurre la vascolarizzazione ad una parte del Suo fegato nel quale è localizzata la patologia di cui è portatore e determinare un'ipertrofia della parte di fegato sana, in previsione di un intervento di epatectomia del fegato destro o sinistro. La procedura, che utilizza i raggi X, viene eseguita da un radiologo che, dopo un'anestesia locale, introdurrà un tubicino (catetere) per via percutanea fino a raggiungere uno dei rami lobari della vena porta e quindi iniettare una miscela costituita da un agente embolizzante (di solito una colla acrilica biocompatibile) associata ad un mezzo di contrasto oleoso.

La procedura è gravata da un certo numero di effetti collaterali quali nausea, vomito, dolore all'addome (prevalentemente nell'area dello stomaco e del fegato), che compaiono in genere nella prima giornata e recedono dopo 24-48 H, e che vengono comunque trattate con farmaci opportuni; a queste può aggiungersi la febbre che solitamente compare dopo 3-4 giorni (secondaria alla necrosi conseguente alla ridotta vascolarizzazione del fegato trattato), non è di natura infettiva e viene generalmente ed efficacemente trattata con antipiretici e antibiotici al fine di prevenire una sovrainfezione batterica. Altre complicanze sono molto rare e possono essere legate al cateterismo e all'utilizzo del mezzo di contrasto; per quanto riguarda le prime si possono verificare degli ematomi (raccolte di sangue) o gemizio ematico nella sede di puntura, ostruzioni acute di un vaso (trombosi o embolia), o emorragia interna. La maggior parte di esse si risolve spontaneamente oppure con terapia medica o con procedure di radiologia interventistica; è eccezionale la necessità di un intervento chirurgico.

Per quanto riguarda le complicanze legate al mezzo di contrasto si precisa come le sostanze attualmente in uso siano prodotti estremamente sicuri che sono ormai stati somministrati a milioni di pazienti, ma occasionalmente possono dare origine a reazioni allergiche, come qualsiasi altro farmaco o molecola introdotta nell'organismo. I medici ed il personale paramedico del Servizio di Radiologia sono addestrati ad intervenire prontamente e trattare nel modo migliore queste reazioni nel caso si verificano. I tipi di reazione che si manifestano in casi sporadici sono:

- 1) reazioni minori come starnuti, tosse o nausea. Questo tipo di reazioni non richiedono alcuna terapia e la probabilità che si verificano è circa 1 caso su 100 pazienti (1%).
- 2) Reazioni severe come difficoltà respiratoria, battiti cardiaci irregolari, convulsioni o perdita di coscienza. Queste richiedono di solito una terapia medica; la loro probabilità è circa di 1 caso su 6000 pazienti (0,017%). Assai raramente, come peraltro succede anche con altri farmaci, i mezzi di contrasto possono causare reazione fatali; la probabilità che ciò avvenga è di circa 1 caso su 100.000 pazienti (0,00001%).
- 3) 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.

Il/la sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____

DICHIARA

di essere stato informato esaurientemente in merito all'esame radiologico da eseguire, sulle indicazioni e gli eventuali rischi e conseguenze che da esso possono derivare. Confermo di aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite (attraverso questo foglio) e pertanto acconsento a sottopormi a questa procedura.

Firma _____ Data _____

Firma del Medico _____ Data _____

Nego lo stato gravidico (Firma) _____ Data _____

A USO INTERNO - Il paziente è stato identificato per due volte con diverse modalità.

Firma dell' operatore:

Data:

Versione 21/01/21