

## *Consenso informato alla* **PROCEDURA DI STENTING CAROTIDEO**

Il medico che la segue ha ritenuto opportuno proporle di sottoporsi alla procedura di posizionamento di uno stent (dispositivo metallico autoespandibile) a livello di un restringimento (o stenosi) importante presente su una delle due arterie carotidi (Fig. A).

Per effettuare questa procedura il medico radiologo interventista dovrà, dopo un'anestesia locale a livello dell'inguine, pungere l'arteria femorale e mediante cateteri adeguati giungere in prossimità della stenosi carotidea. A questo punto dopo aver oltrepassato con un sottile filo guida il restringimento e aperto il filtro per la prevenire la migrazione nelle arterie cerebrali di piccoli frammenti di placca ateromastica (Fig. B), verrà rilasciato lo stent. Talvolta per ottenere la completa distensione dello stent è necessario procedere alla sua dilatazione con un catetere da angioplastica.

La procedura non è priva di rischi e la percentuale di complicanze sono simili a quelle del trattamento chirurgico. Le complicanze più gravi sono l'attacco ischemico transitorio nel 2-3% dei casi e l'ictus ischemico nell'1.2% dei casi (Updated review of the global carotid artery stent registry. Wholey MH e coll. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2003;60:259-66).

Sono inoltre possibili reazioni allergiche legate al mezzo di contrasto, queste possono essere di 3 tipi:

1. Reazioni minori come starnuti o nausea. Queste reazioni non richiedono alcuna terapia e la probabilità che esse si verificano è circa di un caso su 100 pazienti (1%).
2. Reazioni gravi: queste reazioni richiedono una terapia medica e comprendono ad esempio difficoltà respiratoria, 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 100000 pazienti (0.0001%).
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.

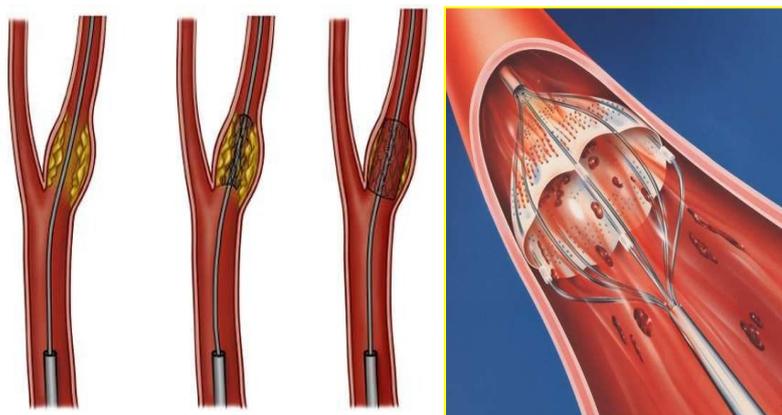


Fig. A

Fig. B

L'impiego dei raggi X comporta il rischio di danni radioindotti. Non si verificano con certezza, hanno probabilità di insorgenza crescente con la dose e lungo periodo di latenza (anni, decenni). In rarissimi casi, le procedure interventistiche possono causare lesioni alla cute, che si manifestano solo al superamento di specifiche dosi soglia, con un periodo di latenza breve (ore, giorni, settimane).

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 diversa modalità.

Firma dell'operatore:

Data:

