

CONSENSO INFORMATO PER LA TVT-TOT

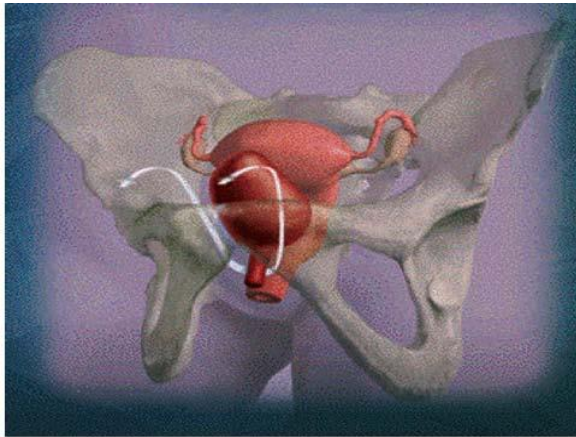
Io sottoscritta. nata a
il e residente a in via.
sono stata informata dai sanitari di questa Clinica della patologia/e di cui sono affetta
INCONTINENZA URINARIA delle possibili alternative terapeutiche e dell'intervento
chirurgico proposto: TVT (benderella sottouretrale retro-pubica) o TOT (benderella
sottouretrale trans-otturatoria). L'intervento proposto consiste nell'applicare una
benderella di materiale sintetico sotto l'uretra mediante l'uso di appositi aghi. (vedi figura
sul retro di questo foglio) per evitare che durante uno sforzo l'uretra scenda verso
l'esterno e questo provochi la perdita di urina. Nella maggior parte dei casi l'intervento si
esegue in anestesia loco-regionale (peridurale o spinale). Prevede una piccola incisione
vaginale e qualche volta due piccolissime incisioni sulla cute che possono essere sopra il
pube se si esegue la TVT o all'interno delle cosce nella TOT. L'intervento ha lo scopo di
correggere l'incontinenza urinaria da sforzo. La durata dell'intervento è in genere breve,
intorno ai 30 minuti e dipende dalla tecnica utilizzata. Al termine dell'intervento verrà
applicato un catetere vescicale e una piccola garza in vagina che vengono tolti
generalmente entro le 24 ore. Verrà eseguita una terapia antibiotica prima, e per qualche
giorno dopo l'intervento. Le possibili complicanze di questo intervento sono poco frequenti
e sono rappresentate da: lesioni vescicali (risolvibili con il mantenimento del catetere per
qualche giorno); ritenzione urinaria, cioè la difficoltà ad urinare dopo la rimozione del
catetere, che può necessitare di un periodo di autocateterismi (la paziente può imparare
ad eseguirli da sola anche a domicilio ed in casi rari può essere necessario applicare
temporaneamente un catetere sopra il pube); emorragia ed ematomi perivescicali e/o
paravaginali; infezione urinaria; infezione e/o rigetto della benderella (in qualche caso può
essere sufficiente rimuovere solo una parte della rete per via vaginale, nei casi più gravi
può essere necessario rimuoverla completamente); urgenza minzionale e talora anche
incontinenza urinaria da urgenza (possibile nell'immediato post-operatorio, che in genere
tende a migliorare soprattutto con l'aiuto di farmaci adeguati). I risultati di questo
intervento sull'incontinenza variano tra il 75 e il 90% dei casi tra miglioramenti e
risoluzione completa. Tutto questo dipende dal tipo e dal grado di incontinenza pre-
operatoria. E' inoltre importante seguire scrupolosamente i consigli che verranno dati per
quanto riguarda la convalescenza post-operatoria, che prevede un periodo di riposo
evitando gli sforzi, per almeno 30-45 giorni, al fine di garantire il risultato dell'intervento.

Io sottoscritto. nato a
il dichiaro di essere stato informato in modo esauriente relativamente alla
diagnosi, prognosi, prospettive terapeutiche, eventuali alternative e conseguenze delle
scelte operate e di aver avuto la possibilità di porre domande in merito. A tutti i quesiti da
me posti sono state date risposte complete ed esaurienti. Non avendo necessità di
ulteriori informazioni dichiaro di sottopormi volontariamente al trattamento e autorizzo
pertanto i sanitari della Clinica Urologica ad eseguire su di me i procedimenti terapeutici
concordati. Con la firma del presente consenso confermo di aver letto e compreso
completamente quanto sopra esposto.

Data

Il medico

Il paziente



TVT



TOT

il presente modulo di consenso informato è stato realizzato da

SIU - SOCIETA' ITALIANA DI UROLOGIA