

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

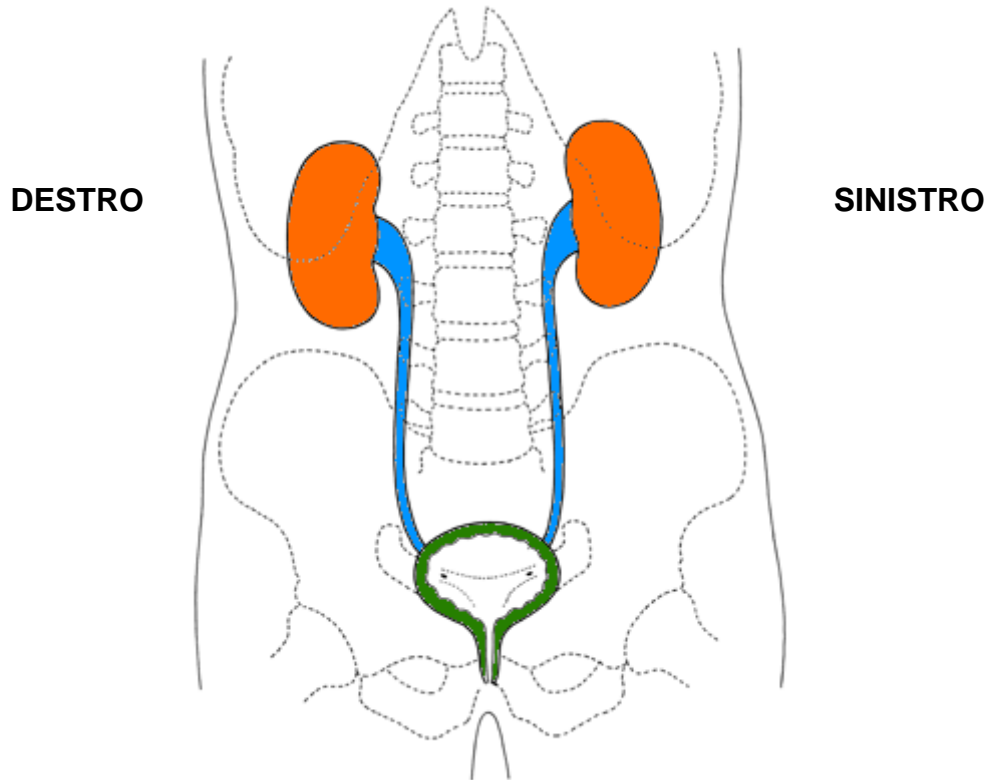
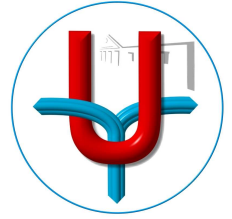
CRIOABLAZIONE TAC GUIDATA DI MASSE RENALI

COS'E' E A COSA SERVE LA CRIOABLAZIONE - La crioterapia è un trattamento conservativo che si esegue per trattare neoformazioni renali fino a 4-5 cm di diametro; tale procedura è indicata nei Pazienti in cui è sconsigliata una terapia chirurgica tradizionale per le loro condizioni cliniche generale, o in Pazienti monorene o con deficit di funzionalità renale. E' un trattamento che utilizza temperature tra i -20° e i -40° C prodotte dalla punta attiva di un ago introdotto sotto guida Tac nella lesione neoplastica. La diffusione del freddo nel tessuto circostante l'ago provoca necrosi coagulativa del tessuto neoplastico cioè la morte delle cellule. Tale trattamento percutaneo serve ad eliminare la lesione neoplastica renale con un ridotto impatto sulle condizioni generali del paziente e sul tessuto renale sano circostante la lesione.

COME SI SVOLGE - Dopo un'anestesia generale o locale con analgesia profonda (a seconda delle condizioni generali e dalla collaborazione del Paziente), si introduce sotto guida Tac un ago fino a raggiungere il centro della lesione. Il numero di aghi necessari varia a seconda delle dimensioni della neoplasia; le scansioni di controllo Tac permettono di verificare il corretto posizionamento degli aghi prima di effettuare la crioterapia. Se le condizioni lo consentono verranno eseguite delle agobiopsie della lesione, che però fino ad un 30% dei casi possono non essere diagnostiche.

COMPLICANZE – Il più frequente effetto collaterale della procedura è rappresentato dal dolore post operatorio, in genere di lieve entità. La letteratura scientifica riporta anche la più rara possibilità di complicanze maggiori quali: ematomi, ematuria, pneumotorace, lesioni vascolari ed intestinali, necrosi dei tessuti circostanti la sede del trattamento. Nel raro caso di complicanza maggiore, se la situazione generale lo richiedesse verrà effettuata la conversione chirurgica del trattamento. Eventuali spandimenti perirenali d'urina secondari potranno essere trattati mediante il posizionamento di stent ureterali.

DECORSO POST-OPERATORIO – In assenza di complicanze il Paziente verrà tenuto sotto osservazione in regime di degenza per 24- 48 ore al fine di monitorare gli indici di funzionalità renale, l'emocromo e per trattare l'eventuale dolore post-operatorio o un possibile rialzo febbrile (dovuto al riassorbimento del tessuto necrotizzato). Il Paziente effettuerà una Tac di controllo a breve scadenza (in genere entro le 4 settimane) per escludere complicanze precoci e documentare l'efficacia del trattamento; successivamente effettuerà una Tac di follow-up a cadenza semestrale per il primo anno, quindi annuale per 5 anni (allo scopo di escludere recidive).



Consenso informato

Io sottoscritto, preso atto di tutte le informazioni, comprese quelle relative a possibili trattamenti diversi da quelli proposti, ritengo di aver ottenuto gli elementi indispensabili per giungere ad una scelta consapevole.

Pertanto, certo comunque che un mio eventuale rifiuto non comporta conseguenze per quanto riguarda la prosecuzione dell'assistenza secondo necessità, acconsento al trattamento proposto.

Poiché sono a conoscenza del fatto che, dinanzi ad impreviste difficoltà, il medico potrebbe giudicare necessario modificare la procedura concordata, autorizzo sin d'ora il cambiamento del programma ma al solo scopo di fronteggiare l'urgenza delle eventuali complicanze, delle quali mi attendo comunque di avere al più presto spiegazioni adeguate.

DATA,

Firma del Paziente: