

 A.O. S. Croce e Carle Cuneo	MOD_{RDG_AO_008} INTERVENTI DI NEURORADIOLOGIA TERAPEUTICA Correlato a MODRDG_INTERAZIENDALE_002_CI_somm_endovenosa_MDC	Data prima emissione: 27/07/2020 Data ultima revisione: Revisione n. 00
---	--	---

NOTA INFORMATIVA – CONSENSO INFORMATO

INTERVENTI DI NEURORADIOLOGIA TERAPEUTICA

In data.....da parte del personale del Reparto di.....
dell'Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle di Cuneo, mi è stata consegnata copia del presente modulo al fine di consentire un'attenta lettura e valutazione di quanto esposto di seguito. **Prima di procedere alla informazione relativa alla procedura diagnostica/interventistica proposta, Le chiediamo di leggere attentamente quanto di seguito riportato:**

- Le procedure di seguito descritte comportano l'impiego di Raggi X, che è sconsigliato nel caso di **donne in età fertile**, in quanto potrebbe provocare danni nel nascituro. Questo comporta che, con la firma del presente modulo lei **dichiara di non essere in gravidanza**.
- Le procedure di seguito descritte prevedono l'iniezione di un **"mezzo di contrasto"**. Questo farmaco può raramente provocare alcune reazioni Avverse che vengono classificate come **lievi** (nausea, vomito, prurito) o **moderate** (vomito profuso, orticaria diffusa, edema facciale, broncospasmo) e sono in genere risolte con semplici provvedimenti terapeutici. Rarissimamente, si possono verificare reazioni **severe** (shock ipotensivo, edema polmonare, arresto cardio-respiratorio).

INFORMATIVA E DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Allo scopo di decidere sull'ulteriore iter clinico e terapeutico, grazie alle specifiche informazioni che derivano da questa indagine, è **indispensabile fornirle le seguenti informazioni:**

Gli interventi di Neuroradiologia Terapeutica sono di diversi tipi ed hanno scopi diversi.

Tipi di intervento:

- Chiusura di aneurismi cerebrali mediante spirali, stent o altri dispositivi endovascolari - Embolizzazione
- Chiusura di malformazioni artero-venose cerebrali, cranio-facciali o spinali mediante iniezione di colla o altri liquidi embolizzanti - Embolizzazione
- Devascolarizzazione di neoplasie intracraniche, cervicali o spinali con particelle o liquidi embolizzanti - Embolizzazione
- Dilatazione di arterie intracraniche con palloncini e/o stent - Angioplastica.
- Iniezione di farmaci nelle arterie intracraniche o spinali - Chemioterapia Intrarteriosa.
- Rivascolarizzazione-dilatazione di vasi occlusi e/o stenotici – Trombectomia/Trombolisi
- Altra procedura:

Scopi dell'intervento:

- Curativo: ottenere la guarigione.
- Preoperatorio: preparare o facilitare un successivo intervento chirurgico.
- Palliativo: migliorare temporaneamente una situazione critica.

Ragioni dell'intervento:

La decisione di effettuare un trattamento terapeutico intravascolare è presa di comune accordo con il neurochirurgo, il neurologo, il chirurgo vascolare ed eventualmente ogni altro specialista (ad esempio pediatra, chirurgo plastico, otorino-laringoiatra) il cui parere sia utile o necessario.

Il trattamento viene effettuato in assenza di alternative più adeguate e sicure, in ordine al maggior interesse del malato.

Modalità di esecuzione degli interventi:

Gli interventi avvengono abitualmente per via endovascolare. Questo significa che i cateteri ed i materiali vengono introdotti nei vasi, arterie o vene, sotto controllo di immagini ottenute mediante raggi X in sala angiografica, in anestesia locale, sedazione o narcosi sotto presidio anestesilogico.

 A.O. S. Croce e Carle Cuneo	MOD_{RDG_AO_008} INTERVENTI DI NEURORADIOLOGIA TERAPEUTICA Correlato a MODRDG_INTERAZIENDALE_002_CI_somm_endovenosa_MDC	Data prima emissione: 27/07/2020 Data ultima revisione: Revisione n. 00
---	--	---

Rischi degli interventi:

Come per ogni attività chirurgica anche gli interventi di Neuroradiologia Terapeutica comportano un rischio di complicanze che non può essere completamente eliminato ma solo ridotto al minimo possibile. L'entità e la probabilità delle complicanze è in funzione del tipo di patologia da trattare, del tipo di trattamento, delle condizioni generali del paziente, dell'età, di eventuali patologie concomitanti. Le complicanze principali possibili sono rappresentate da ischemie (conseguenti a trombosi) o da emorragie (conseguenti a perforazioni vasali) e possono comportare deficit neurologici consistenti in disturbi della sensibilità, diminuzione di forza, disturbi del linguaggio, paresi e paralisi. Tali disturbi possono essere transitori, cioè della durata di pochi minuti o ore, o permanenti e con differente gravità. Le conseguenze di un disturbo grave e permanente possono essere invalidanti. Sebbene estremamente rara, anche la possibilità di morte deve essere compresa come esito finale delle sopra elencate complicanze.

Tutte le cautele, gli accorgimenti ed i provvedimenti vengono naturalmente presi per ridurre al minimo il rischio di complicanze, sia prima sia dopo gli interventi.

Tutto ciò premesso, il/la Sottoscritto/a, con la presente dichiara di aver letto e compreso quanto esposto nel presente modulo e di aver ricevuto dal **Dott./Prof. (in stampatello)** ogni ulteriore informazione in merito: al tipo di trattamento diagnostico e/o terapeutico; alle modalità di esecuzione dello stesso; alle finalità terapeutiche della procedura proposta e ai rischi ad essa correlati; alla composizione dell'equipe operatoria, alle eventuali alternative terapeutiche mediche e chirurgiche, rispondendo esaurientemente ad ogni mio quesito e richiesta di precisazioni in merito a:

.....
illustrandomi quali sarebbero le conseguenze qualora decidessi di NON effettuare tale accertamento/procedura e di essere, conseguentemente in grado di esprimere una consapevole scelta. Dichiaro inoltre di essere stato informato della possibilità di revocare la mia scelta in qualsiasi momento.

Alla luce di quanto esposto, in data il/la Sottoscritto/a dichiara di

ACCETTARE

DI ESSERE SOTTOPOSTO ALLA SEGUENTE PROCEDURA

DIAGNOSTICA E/O TERAPEUTICA:

Tipo di esame/intervento	Firma del paziente
.....	

Data.....

Firma del Medico Neuroradiologo operatore: Dott./Prof.