



## FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALL'ESECUZIONE **DI ESAMI MAMMOGRAFICI CON Mdc**

### DATI IDENTIFICATIVI DEL PAZIENTE:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### DATI IDENTIFICATIVI DI EVENTUALI ALTRI SOGGETTI TITOLARI:

<input type="checkbox"/> <b>GENITORI</b> (se paziente minorenne)	<input type="checkbox"/> <b>TUTORE</b> <input type="checkbox"/> <b>AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO</b> <input type="checkbox"/> <b>FIDUCIARIO</b>
---	--

### SOGGETTO 1:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### SOGGETTO 2:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### CHE COS'E'

La CEM (Mammografia con Mezzo di Contrasto) è una tecnica diagnostica che utilizza radiazioni ionizzanti e permette di rilevare, rispetto alla mammografia tradizionale, lesioni mammarie che presentano elevata vascolarizzazione e risultano pertanto sospette. Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso per i possibili rischi di danni al feto.

### A COSA SERVE

È un'indagine di approfondimento diagnostico che sulla base d'indicazione clinica consente di studiare lesioni mammarie che non risultano chiaramente evidenti alle metodiche mammografiche standard e che necessiterebbero di un esame di Risonanza Magnetica con mezzo di contrasto per essere rilevate.

### COME SI EFFETTUA

Il paziente viene posizionato come per effettuare un esame mammografico standard e vengono effettuate delle scansioni prima e dopo la somministrazione endovenosa di mezzo di contrasto.

### COSA PUO' SUCCEDERE- EVENTUALI COMPLICANZE

Una funzionalità renale compromessa è il principale limite all'uso del mezzo di contrasto organo- iodato. Per tale motivo a testimonianza di una funzionalità renale non compromessa può essere richiesto un valore della creatininemia recente.

I mezzi di contrasto iodati attualmente a disposizione sono prodotti estremamente sicuri, ma occasionalmente possono dare le seguenti reazioni:



MINORI come vampate di calore, starnuti, nausea, vomito, orticaria circoscritta, sintomi che in genere non richiedono alcuna terapia e si risolvono spontaneamente.

MEDIE O SEVERE come orticaria diffusa, difficoltà respiratorie, battiti cardiaci irregolari o perdita di coscienza, shock anafilattico, edema della glottide, richiedono di solito terapia medica o l'intervento del rianimatore.

In casi del tutto eccezionali, come avviene con molti altri farmaci, i mezzi di contrasto possono causare decesso.

I medici ed il personale della radiologia sono addestrati per curare nel miglior modo possibile queste reazioni nel caso si verificassero.

Esiste la possibilità di reazioni ritardate (entro una settimana), generalmente cutanee lievi, che si risolvono per lo più senza terapia. È altresì possibile la comparsa di altri effetti collaterali, più rari, generalmente di lieve-media entità e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti collaterali segnalati, per patologie concomitanti e l'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici...).

La CEM, generalmente, non comporta significativi effetti collaterali di tipo sistemico.

#### **PREPARAZIONE NECESSARIA -RACCOMANDAZIONI**

Per l'esecuzione di un esame che preveda l'utilizzo del mezzo di contrasto è necessario essere a digiuno da almeno 6 ore (con l'esclusione dei farmaci abitualmente assunti che possono essere ingeriti o di acqua).

In caso di esecuzione di esami con mezzo di contrasto è indispensabile avvertire preventivamente (al momento della prenotazione) di importanti allergie note, condizioni asmatiche.

Per ottenere la migliore qualità delle immagini e non compromettere il risultato diagnostico, durante tutto l'esame è necessario mantenere il massimo grado di immobilità, respirando regolarmente.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del paziente / genitori  
tutore / amministratore di sostegno / fiduciario

Firma del Medico