



FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALL'ESECUZIONE DI **OZONOTERAPIA/DISCOLISI PERCUTANEA**

DATI IDENTIFICATIVI DEL PAZIENTE:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il ____/____/____

DATI IDENTIFICATIVI DI EVENTUALI ALTRI SOGGETTI TITOLARI:

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

SOGGETTO 1:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il ____/____/____

SOGGETTO 2:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il ____/____/____

CHE COSA È?

Una procedura terapeutica mini-invasiva che utilizza radiazioni ionizzanti e consiste nell'iniezione percutanea, previa anestesia locale, di una miscela di ossigeno-ozono nel forame di coniugazione tra due vertebre o a livello delle faccette articolari vertebrali, attraverso un ago spinale introdotto sotto controllo fluoroscopico. 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.

A COSA SERVE?

L'indagine serve per il trattamento delle sindromi dolorose causate da conflitto disco-radicolare (discopatia, ernia del disco) creando una disidratazione dell'ernia, riducendola di dimensioni e risolvendo alla base la sofferenza della radice nervosa, responsabile della sintomatologia dolorosa. Altre indicazioni al trattamento riguardano la patologia artrosica, l'infiammazione radicolare, la stenosi canalare, la fibrosi cicatriziale e la sindrome delle faccette articolari.

COME SI EFFETTUA?

La procedura viene eseguita sotto guida fluoroscopia, nelle condizioni di massima asepsi. Attraverso un ago sottile si infila nel sito d'interesse una piccola quantità di gas (una miscela di ossigeno ed ozono), che ha un effetto antinfiammatorio e antalgico.

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicanze riportate sono piuttosto rare:



- Sensazione di pesantezza e/o di lieve dolore urente (bruciore), comunque di breve durata e a risoluzione spontanea.
- Ematoma nella sede dell'intervento.
- Radicolite (con dolore che può durare da qualche giorno fino ad un paio di mesi).
- Riacutizzazione del dolore che può comparire dopo qualche giorno e perdurare fino a qualche settimana
- Spondilodiscite (la complicanza più grave, molto rara, con infiammazione ed infezione del disco e delle vertebre sovra- e sottostante).
- Crisi vagale (bradicardia, calo pressorio, sudorazione)

L'equipe è in grado di fornirle la migliore assistenza possibile in tutti questi casi.

PREPARAZIONE NECESSARIA – RACCOMANDAZIONI

Non è necessaria alcuna preparazione nè interrompere eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete). Tuttavia, in caso di terapia in corso con farmaci anticoagulanti/antiaggreganti sarà necessario verificare opportunità circa continuazione/sospensione/variazione terapeutica secondo linee guida CIRSE o sulla base delle condizioni personali cui sarà demandata valutazione da parte del personale medico.

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.

Data ____ / ____ / _____

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

Firma del Medico
