



FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALL'ESECUZIONE DI UNO SHUNT PORTO-SISTEMICO INTRAEPATICO TRANSGIUGULARE (TIPS)

DATI IDENTIFICATIVI DEL PAZIENTE:

Cognome _____ Nome _____

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

DATI IDENTIFICATIVI DI EVENTUALI ALTRI SOGGETTI TITOLARI:

☐ **GENITORI**
(se paziente minorenne)

☐ TUTORE ☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO ☐ FIDUCIARIO

SOGGETTO 1:

Cognome _____ Nome _____

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

SOGGETTO 2:

Cognome _____ Nome _____

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

CHE COSA È?

Una procedura terapeutica che utilizza radiazioni ionizzanti e permette di creare una comunicazione tra una vena sovraepatica ed un ramo portale intraepatico (shunt porto-sistemico) nei pazienti con ipertensione portale associata o meno alla presenza di varici esofagee.

A COSA SERVE?

La procedura serve a ridurre la pressione del circolo venoso portale (che raccoglie il sangue dall'intestino e da alcuni organi addominali e lo convoglia al fegato) creando una comunicazione tra questo e il circolo venoso sistemico (vene sovraepatiche che confluiscono nella vena cava e quindi nel cuore destro). L'ipertensione portale infatti può determinare l'insorgenza di alcune complicanze quali: ascite, varicosità venose in particolare a livello esofageo con rischio di rottura e sanguinamento. Questa procedura ha l'obiettivo di eliminare o ridurre tale rischio.

COME SI EFFETTUA?

L'esecuzione richiede la puntura di una vena (generalmente la vena giugulare interna destra) con il conseguente inserimento di un apposito catetere che viene fatto scorrere nella vena cava per arrivare ad una vena sovraepatica, creando un tramite nel parenchima epatico. In tale tramite viene posizionata un'endoprotesi o stent (ovvero una rete metallica flessibile), che crea una comunicazione fra la vena sovraepatica ed il ramo destro o sinistro della vena porta (shunt porto-sistemico). Lo stent servirà a mantenere nel tempo la pervietà dello shunt realizzato.

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

In alcuni casi si possono verificare complicanze precoci o tardive, nel complesso rare.



Quelle precoci sono:

- encefalopatia porto-sistemica ovvero alterazioni mentali e motorie che possono essere inizialmente molto lievi (come una banale alterazione dei ritmi del sonno) fino ad evolvere a condizioni estreme (coma), dovute all'immissione in circolo di sostanze tossiche che, in seguito allo shunt porto-sistemico, non vengono metabolizzate dal fegato. Spesso tale complicanza può essere risolta con terapia medica;
- sanguinamento a livello addominale (emoperitoneo) che può essere potenzialmente mortale.
- Le complicanze tardive possono essere:
 - infezioni;
 - scompenso cardiaco;
 - insufficienza epatica e renale;
 - anemia emolitica;
 - trombosi o ristrenosi dello shunt che può essere ritratta con una revisione.

La percentuale di complicanze, normalmente piuttosto rare, aumenta considerevolmente negli esami eseguiti d'urgenza per emorragia digestiva.

L'equipe e' 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
