



**FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO  
ALL'ESECUZIONE DI UNA PROCEDURA DI  
VERTEBROPLASTICA/CEMENTOPLASTICA**

**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 mini-invasiva che utilizza radiazioni ionizzanti e consiste nell'iniezione di cemento ortopedico (materiale sintetico consolidante) all'interno delle vertebre o di ossa di altri distretti attraverso un ago posizionato mediante guida TC e/o fluoroscopica. 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 della sintomatologia dolorosa legata alla presenza di fratture, prevalentemente vertebrali, conseguenti in gran parte ad osteoporosi primaria o secondaria e meno frequentemente a riduzione della componente calcifica (osteolisi) da invasione della matrice ossea da parte di una patologia neoplastica o di altro tipo (es angioma). Tale procedura è volta prioritariamente al trattamento del dolore (percentuale di successo di circa il 95%) e non può sostituirsi alle terapie sistemiche eventualmente in atto (chemioterapia, radioterapia, terapia medica dell'osteoporosi).

**COME SI EFFETTUA?**

La procedura viene eseguita prevalentemente sotto guida fluoroscopia (radiologica). Per il trattamento delle vertebre cervicali e dorsali alte (che sono comunque una minoranza) si preferisce utilizzare una tecnica combinata fluoroscopica/TC. Dopo anestesia locale effettuata in profondità fino a raggiungere il rivestimento osseo



(periostio), viene inserito un ago attraverso la cute che giunge fino in corrispondenza del segmento osseo da trattare. Una volta verificato il corretto inserimento dell'ago si procede all'iniezione del cemento ortopedico sotto guida fluoroscopica per monitorare la diffusione del cemento all'interno del segmento osseo e per controllare l'eventuale stravasamento in sede extraossea.

### **COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE**

Le complicanze riportate sono eventi rari:

- Sanguinamento.
- Stravasamento di cemento nello spazio peridurale
- Lesione del midollo spinale o ematoma
- Embolizzazione venosa distale del cemento in corso di vertebroplastica
- Stravasamento di cemento lungo la sede del tragitto dell'ago a livello dei tessuti molli con fibrosi residua

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

### **PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI**

Non è necessaria alcuna preparazione né 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