



Regione Siciliana
Azienda Ospedaliero Universitaria
Policlinico "G. Rodolico - San Marco"
Catania

**Dipartimento di Diagnostica
per Immagini e Radioterapia**

FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALL'ESECUZIONE DI UNA **PROCEDURA DI GASTROSTOMIA PERCUTANEA**

DATI IDENTIFICATIVI DEL PAZIENTE:

Cognome _____ **Nome** _____

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

DATI IDENTIFICATIVI DI EVENTUALI ALTRI SOGGETTI TITOLARI:

<input type="checkbox"/> GENITORI (se paziente minorenne)	<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?

La gastrostomia percutanea radiologica prevede la creazione di un foro (fistola) nella parete anteriore dell'addome e lo stomaco o tra la parete addominale e la parete anteriore del digiuno. La fistola viene creata guidando le manovre con tecniche radiologiche che permettono di posizionare la sonda gastrostomica all'interno del lume gastrico. Una volta creato il passaggio, l'apparato digerente viene fissato all'addome con delle apposite ancorette e, infine, all'interno della fistola viene inserita una cannula per la nutrizione e l'idratazione enterale. 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?

La Gastrostomia Percutanea è una procedura di supporto alla nutrizione artificiale che consente la somministrazione di alimenti, liquidi e farmaci mediante una sonda che, attraversando la parete addominale, raggiunge il lume dello stomaco. La gastrostomia percutanea è indicata nei casi in cui sia necessaria una nutrizione enterale per un lungo periodo. Per esempio in caso di alterazione dello stato di coscienza o delle capacità di deglutizione, come in condizioni neurologiche (come SLA o demenze), patologie tumorali (ad esempio un cancro all'esofago) o altre malattie (ad esempio la fibrosi cistica o l'acalasia).

COME SI EFFETTUA?

L'intervento di gastrostomia percutanea radiologica richiede in genere un ricovero di almeno 48-72 ore. Il paziente, una volta sdraiato sul tavolo operatorio, riceve per via endovenosa i farmaci necessari, in alcuni casi può essere somministrata anche un'ossigenoterapia. Tecnicamente viene disteso lo stomaco con aria o acqua e viene punto sotto guida radiologica (ecografica e/o raggi X), e tramite alcuni passaggi che avvengono sempre con guida radiologica viene scelto il punto adatto per il posizionamento della PEG; in questo punto viene effettuata una anestesia locale e quindi una



Regione Siciliana
Azienda Ospedaliero Universitaria
Policlinico "G. Rodolico - San Marco"
Catania

Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia

piccola incisione cutanea che permette all'operatore di inserire un ago-cannula che dalla parete addominale penetra nel lume gastrico. Dentro la cannula viene quindi inserito un filo guida, previa fissazione dello stomaco alla parete addominale con delle ancorette, su questo filo guida si possono inserire dei dilatatori via via di calibro maggiore che possono aiutare al posizionamento della PEG.

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicanze riportate sono rare:

- Dolore
- Perforazione involontaria di un'ansa intestinale differente da quella target
- Malposizionamento del tubo gastrostomico (1-2% dei casi)
- Reazioni vagali con nausea, caduta della pressione arteriosa e/o della frequenza cardiaca, pancreatite acuta di varia entità.
- Pneumotorace/pneumomediastino
- Sanguinamento

E' altresì possibile la comparsa di effetti collaterali rari ed imprevedibili, non segnalati (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 etc.).

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

In casi del tutto eccezionali sono riportati in letteratura (articoli scientifici) casi di decesso, in particolare correlati alle condizioni generali gravi del paziente.

PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Per l'esecuzione di un esame angiografico (che prevede l'utilizzo del mezzo di contrasto) è necessario essere a digiuno da almeno 6 ore (con l'esclusione di acqua e dei farmaci abitualmente utilizzati che devono essere comunque assunti in assenza di diverse precise indicazioni). E' necessario sospendere l'uso di terapia antiaggregante e/o anticoagulante con timing variabile a seconda della molecola utilizzata; mentre non è necessario interrompere eventuali terapie farmacologiche in corso (ad es. per l'ipertensione o il diabete). Dopo la procedura si raccomanda la permanenza a letto che può variare da 12 a 24 ore.

Preso atto delle informazioni fornite nel seguente modulo informativo il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico.

La paziente dichiara all'operatore che raccoglie il presente consenso quanto segue:

È in stato di gravidanza certa o presunta? ☐ sì ☐ no

Data ____ / ____ / ____

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

Firma del Medico