



**FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO
ALL'ESECUZIONE DI UNA BIOPSIA POLMONARE, PLEURICA E
MEDIASTINICA**

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?

Consiste nella puntura attraverso la parete toracica eseguita su guida TC o ecografica, nel caso di lesioni parietali. 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?

Serve a prelevare un piccolo frammento di polmone, pleura e/o tessuto mediastinico di sospetta natura patologica per una diagnosi cito/istologica.

COME SI EFFETTUA?

Sulla base delle indagini preliminari viene scelta la via di accesso più idonea, quindi, previa anestesia locale viene introdotto un ago nel polmone, questo verrà orientato e diretto nel punto desiderato. Sempre sotto guida TC/eco si controlla il percorso e quando la sua punta avrà raggiunto la giusta posizione verrà prelevato un piccolo frammento di tessuto di polmone/pleura/mediastino. Se la quantità di tessuto prelevata sarà sufficiente, l'indagine sarà terminata; altrimenti potrà essere necessario ripetere la procedura per prelevare un altro frammento. Alla fine l'ago sarà tolto ed il frammento prelevato sarà preparato per essere studiato al microscopio dall'anatomo-patologo. Su indicazione del medico che effettuerà la procedura, durante l'esame è indispensabile mantenere



L'immobilità e, quando richiesto, trattenere il respiro per alcuni secondi. La collaborazione è essenziale per il risultato dell'esame.

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicanze riportate possono essere relativamente rare e sono:

- stravasi di sangue nella sede della puntura (ematomi) e/o emorragie alveolari peri-lesionali con possibile emottisi;
- Emorragie di parete toracica che possono richiedere un nuovo intervento di tipo conservativo/chirurgico/ radiologico interventistico sulla base della gravità del sanguinamento; questa complicanza, seppure rara, richiede la permanenza in ospedale sino a valutazione di stabilità clinico-laboratoristica;
- pneumotorace: penetrazione di un po' d'aria nello spazio pleurico. Questa complicanza rimane per lo più senza conseguenze e non provoca particolari disturbi, ma richiede la permanenza in ospedale con sorveglianza sino a quando l'aria non venga completamente riassorbita (alcuni giorni). Nel caso in cui l'aria penetrata nella pleura sia abbondante, potrà rendersi necessario aspirarla, inserendo un tubo di drenaggio.
- Crisi vagale (bradicardia, calo pressorio, sudorazione).

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

RACCOMANDAZIONI

Non è necessario 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.

Dopo la procedura si raccomanda di rimanere a letto almeno per 3-4 ore.

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