



**FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO  
ALL'ESECUZIONE DI CHEMIOEMBOLIZZAZIONE TRANS ARTERIOSA  
(TACE)**

**DATI IDENTIFICATIVI DEL PAZIENTE:**

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

**Nato/a** \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DI EVENTUALI ALTRI SOGGETTI TITOLARI:**

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

**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 prevede l'iniezione, all'interno del vaso arterioso che nutre una lesione tumorale, di un agente embolizzante associato ad un farmaco chemioterapico. 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 chemioembolizzazione trans arteriosa (TACE) in caso di lesioni epatiche con determinate caratteristiche, associa all'iniezione di agenti embolizzanti, che hanno la funzione fondamentale di ridurre l'apporto vascolare, anche l'azione di un farmaco chemioterapico che viene iniettato contestualmente, questo si concentra nella lesione tumorale da trattare allo scopo di potenziare la risposta terapeutica, arrestando la crescita tumorale.

**COME SI EFFETTUA?**

L'indagine inizia con l'esecuzione di un'angiografia per lo studio anatomico dei vasi bersaglio. Si realizza previa anestesia locale, mediante puntura di un'arteria (abituamente femorale comune destra o sinistra, in alternativa omerale) con inserimento di un catetere attraverso cui si inietta il mezzo di contrasto, visibile ai raggi x, grazie al quale le strutture vascolari saranno visualizzate per poter riconoscere il vaso da trattare (vaso patologico che irrorava la lesione neoplastica).



Si utilizzano embolizzanti inerti su cui lega un chemioterapico (abituamente Doxorubicina) che viene rilasciato nei giorni successivi, o una miscela di farmaci chemioterapici mescolata ad olio iodato (Lipiodol) che si fissa nella lesione, facendo concentrare i chemioterapici, al fine di ottenere l'effetto terapeutico desiderato. Più raramente l'intervento viene completato con l'iniezione di frammenti di spugna di fibrina (Spongel).

Se necessario durante la procedura potranno essere somministrati farmaci volti ad alleviare la sintomatologia dolorosa.

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

Le complicanze riportate sono eventi poco frequenti, possono essere:

- nausea, malessere generale, prurito o orticaria;
- vomito, orticaria diffusa, edema del volto e della laringe con difficoltà respiratorie, broncospasmo.
- shock ipotensivo, edema polmonare, arresto respiratorio e cardiaco, convulsioni.
- Ematoma, falso aneurisma (pseudoaneurisma) o fistola artero-venosa (collegamento diretto fra arteria e vena), dissezione o rottura dell'arteria a livello del sito di puntura con possibile embolia periferica.
- Le sostanze/particelle iniettate nei vasi a scopo terapeutico possono accidentalmente dislocarsi in altri vasi e raramente causare danni ischemici in distretti vascolari adiacenti o a distanza
- Insufficienza epatica, spesso transitoria;
- Ascesso epatico;
- Migrazione del materiale embolizzante in arterie che irrorano altre strutture con sviluppo di complicanze ischemiche (colecistite, pancreatite) o trombosi portale in presenza di fistole artero-portali intratumorali non rilevabili durante l'angiografia.
- Lesioni al sistema biliare con sviluppo di stenosi post-infiammatorie.

È 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 e' 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 correlate alle condizioni generali gravi del paziente.

### **PREPARAZIONE NECESSARIA - 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 la permanenza a letto che può variare da 12 a 24 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