



Egregio Signore, Gentile Signora

vengono qui sinteticamente descritti la procedura ritenuta opportuna nel suo caso, le finalità ed i rischi connessi.

La procedura che Le proponiamo appare opportuna per soddisfare al meglio le esigenze diagnostiche e/o terapeutiche del Suo caso. I benefici che Lei può trarre appaiono superiori rispetto ai rischi comunque connessi alla procedura in questione, sulla quale in seguito ci soffermeremo in modo più completo.

Lei è stato/a informato/a del Suo stato di salute, della procedura che le proponiamo, dei rischi connessi e degli altri aspetti oggetto anche del presente modulo, allo scopo di renderla pienamente consapevole del suo stato di salute ed affinché lei possa condividere le scelte ed in piena coscienza, affidarsi alle cure ed al trattamento sanitario in questione, nel rispetto della Sua libertà e volontà.

Per questo stesso ordine di motivi, Lei è libero, in qualsiasi momento, prima della procedura, di ritirare il Suo consenso al trattamento sanitario in questione, non rappresentando la espressione del presente consenso alcun vincolo o impegno irrevocabile. Qualora dovesse non dare il consenso, o successivamente revocarlo, è sottinteso che Le saranno praticate le migliori cure possibili, compatibilmente con la mancata acquisizione degli elementi diagnostici od il mancato ottenimento dei possibili risultati che la procedura in oggetto si propone di far conseguire.

In caso di trombosi delle vene profonde delle gambe e/o del bacino, i trombi potrebbero staccarsi dalle pareti dei vasi e raggiungere il cuore e da lì essere poi sospinti nelle arterie dei polmoni creandone un'ostruzione (embolia polmonare) che riduce l'apporto di ossigeno a tutti i tessuti, potendo provocare, nelle situazioni estreme, anche la morte del paziente.

In alcune situazioni cliniche è necessario bloccare l'eventuale migrazione di trombi, attraverso il posizionamento, nella vena cava inferiore (che è il vaso di confluenza delle vene della metà inferiore del corpo), una retina denominata "filtro cavale".

Questo presidio conico, formato da sottili barre d'acciaio provviste di uncini verrà posizionato nella vena cava inferiore o per accesso dal collo (vena giugulare interna) o dall'inguine (vena femorale).

La via più utile di ancoraggio sarà decisa dal cardiologo/radiologo operatore, a seconda della situazione clinica e anatomica.

Prima dell'esame

- **Digiuno:** la mattina dell'esame non devono essere assunti né cibo né bevande, fatta eccezione per l'acqua necessaria all'assunzione dei farmaci prescritti
- **Flebo:** viene inserita in un braccio un ago cannula per consentire la somministrazione di liquidi e eventuali farmaci
- **Igiene personale:** è necessario lavare le aree in cui potrebbero essere inseriti i cateteri (inguine a e/o collo)
- **Protesi dentarie mobili:** devono essere rimosse prima dell'esame
- **Sedativi:** poco prima dell'esame Le saranno somministrate delle gocce per aiutarla a rilassarsi

La procedura cui verrà sottoposto/a è condotta con l'ausilio di apparecchiature che utilizzano radiazioni ionizzanti e può comportare elevate dosi ad alcuni organi e in generale elevati valori di dose efficace. Per tale motivo la probabilità di insorgenza di effetti stocastici (tumori e leucemie) viene leggermente aumentata rispetto alla probabilità di insorgenza spontanea, soprattutto per procedure ripetute. Inoltre, per valori di dose particolarmente alti alla cute (che possono verificarsi per procedure particolarmente lunghe ed induginate) non può essere esclusa l'insorgenza di danni cutanei (arrossamento, eritema, ustione). Per tale motivo raccomandiamo di consultare il medico specialista nel caso di insorgenza di arrossamenti e/o epilazione.

**Avvertenze speciali**

- Pazienti allergici a farmaci o al mezzo di contrasto
- Pazienti in terapia con anticoagulanti orali (Sintrom, Coumadin, nuovi anticoagulanti)
- Pazienti diabetici in terapia con insulina o ipoglicemizzanti orali (soprattutto metformina)
→ In tutte queste circostanze, il paziente **deve** avvisare il Medico di reparto per consentire una preparazione adeguata
- Ogni donna in età fertile che non può escludere la presenza di una gravidanza **deve** segnalarlo al medico

Durante l'esame

In sala di Emodinamica sono sempre presenti almeno un Medico e due infermieri professionali, particolarmente esperti nel trattamento di eventuali complicanze/emergenze che dovessero presentarsi nel corso dell'esame.

La procedura verrà eseguita a pz sveglio, con il solo utilizzo di anestesia locale nella sede della puntura venosa.

Il filtro verrà rilasciato in vena cava inferiore, con un dispositivo che ne consente il corretto posizionamento.

A tal fine, durante la procedura, verrà utilizzato una piccola dose di mezzo di contrasto (MDC) necessario ad opacizzare i vasi venosi e consentire il corretto posizionamento del filtro.

Possibili complicanze legate al mezzo di contrasto:

Il liquido iniettato nei vasi (MDC) può, seppur raramente, causare reazioni:

solitamente si tratta di reazioni minori (pomfi o arrossamenti della cute). La probabilità di una reazione grave (shock anafilattico), anche mortale, è molto bassa (1/100.000). E' fondamentale che il paziente avvisi il Medico di allergie note, così da consentire di mettere in atto uno specifico trattamento di preparazione all'esame.

Il mezzo di contrasto può anche provocare un peggioramento della funzionalità renale: il paziente sarà valutato dal Medico prima dell'esame, in modo da determinare il profilo di rischio e mettere in atto la preparazione per prevenirlo.

Possibili complicanze procedurali:

Le complicanze della manovra possono essere legate al sito di puntura del vaso (piccoli ematomi) o ad errori di posizionamento del filtro che, in casi eccezionali, può sfuggire e migrare verso il cuore (in letteratura, questa evenienza si è verificata in un solo paziente in 20 anni).

Qualora la Sua situazione clinica e il tipo di filtro utilizzato lo permettano, sarà possibile, entro 6 mesi dall'impianto, procedere a rimuoverlo per via giugulare, con attrezzatura dedicata e sempre attraverso la semplice puntura del vaso; tuttavia il recupero del filtro non è possibile nel 50-60% dei casi.

Dopo la procedura è consigliabile mantenere, per almeno 6 ore, il riposo a letto.

Qualora lo svolgimento della procedura diagnostica/interventistica e le possibili complicanze non le fossero sufficientemente chiare è pregato di chiedere ulteriori delucidazioni al medico che effettuerà l'indagine, prima di sottoscrivere il suo consenso.

Nome e Cognome del paziente _____ nato il _____

Data/ora di consegna _____ consegnato da _____

Firma per ricevuta _____