



Struttura complessa di Radiologia	Mod. 5
CONSENSO INFORMATO PER L'ESECUZIONE DI AGOASPIRATO E BIOPSIA MAMMARIA CON GUIDA ECOGRAFICA O MAMMOGRAFICA (STEREOTASSI)	
Da compilare a cura del Paziente	

CHE COS'E'

Si tratta di procedure indispensabili per una precisa definizione della natura benigna o maligna di una lesione mammaria identificata con ecografia, mammografia o risonanza magnetica.

A COSA SERVE

L'indagine è indicata per la diagnosi di lesioni mammarie, sia benigne che maligne, per poter pianificare la più opportuna terapia chirurgica e/o medica.

COME SI EFFETTUA

La procedura di agoaspirato/biopsia prevede il posizionamento di un ago nel contesto della lesione per poter effettuare un prelievo di cellule o di tessuto; il posizionamento può avvenire sotto guida ecografica o mammografica (stereotassi).

Nel caso dell'agoaspirato (esame citologico) il prelievo viene eseguito con un ago sottile, senza anestesia e vengono eseguiti multipli prelievi; il materiale ottenuto viene strisciato su vetrino ed inviato ad esame citologico.

Nel caso della biopsia (esame istologico) il prelievo viene effettuato con un ago di maggior calibro e si pratica l'anestesia locale; in genere si eseguono multipli prelievi sulla stessa lesione. Le procedure sotto guida stereotassica possono essere fastidiose, raramente dolorose, richiedono di rimanere immobili per un tempo relativamente lungo.

Sono complicanze rare le emorragie, più frequente la formazione di ematomi, in genere di modesta entità, si risolvono spontaneamente in pochi giorni; più rare le infezioni nel punto del prelievo (mastiti). Esiste il rischio molto remoto di puntura accidentale del cavo pleurico con conseguente pneumotorace, o la possibilità di bucare la protesi, ove presente.

PREPARAZIONE-RACCOMANDAZIONI

Non è necessaria nessuna preparazione.

Nel caso di biopsia sotto guida ecografica o mammografica è necessario sospendere l'assunzione di farmaci anticoagulanti o antiaggreganti (es. acido acetilsalicilico), sentito il parere del medico curante.

Il paziente può assumere regolarmente le eventuali altre terapie farmacologiche in atto.

Preso atto delle informazioni contenute nel consenso il paziente può chiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo che esegue la procedura.



Struttura complessa di Radiologia	Mod. 5
CONSENSO INFORMATO PER L'ESECUZIONE DI AGOASPIRATO E BIOPSIA MAMMARIA CON GUIDA ECOGRAFICA O MAMMOGRAFICA (STEREOTASSI)	
Da compilare a cura del Paziente	

 Revisionato e
 approvato in data
 30/04/2020

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DELL'INDAGINE

La/il sottoscritta/o

nata/o a il

residente a

Informata/o dal dott. sul tipo di indagine diagnostica da eseguire

Reso/o consapevole che

1. il trattamento proposto è quello che offre il miglior rapporto rischio/beneficio sulla base delle conoscenze attuali
2. è possibile sospendere a mia richiesta la procedura una volta avviata, ma senza ottenere, o solo in parte, l'informazione attesa da questa indagine
3. esiste il rischio di eventuali danni per la salute (temporanei o permanenti)

presa visione delle informazioni relative all'indagine/procedura
 ACCETTO
 RIFIUTO

pertanto di sottopormi all'indagine proposta.

CONSENSO PRESSO LA RADIOLOGIA DI CITTADELLA IN DATA _____

FIRMA DEL PAZIENTE (o di chi ne ha la tutela)

FIRMA DEL MEDICO RADIOLOGO

.....

.....

Ha la possibilità di identificare un familiare di riferimento o una persona di fiducia da lei incaricati come destinatari delle informazioni nel caso in cui lei non voglia in tutto o in parte riceverle:

.....