


<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Valle Olona</p>	<p align="center">MODULO S.C. di Anatomia Patologica Presidi Ospedalieri di Busto A. e Saronno Indicazioni per Agoaspirato di Organi Profondi o Biopsia con ago tranciante</p>	<p>Cod.: MOD02PrSAP04 Data 1.01.2016 Rev. 0 Pagina 1 di 4</p>
--	--	---

Al Medico curante del Sig.....

Gentile Collega,

per l'esecuzione di **Biopsia per aspirazione con ago sottile di organo profondo (agoaspirato)** (sotto guida ecografica, radioscopica o TC) o di **Biopsia percutanea con ago tranciante**, al fine di evitare possibili complicanze di tipo emorragico,

E' NECESSARIO:

- attestare mediante esami del sangue (emocromo, PT e PTT, INR) l'assenza di deficit della coagulazione;
- sospendere la terapia con antiaggreganti piastrinici (ad es. cardioaspirina, ascriptin, FANS....) o anticoagulanti orali (ad es. coumadin) 1 settimana prima dell'agoaspirato, qualora il paziente fosse in tale terapia;
- sospendere la terapia parenterale con anticoagulanti (ad es. eparina e simili), 48 ore prima dell'esecuzione dell'agoaspirato, se il paziente assume tale farmaco.

E' inoltre necessario che **il paziente si presenti il giorno di esecuzione dell'esame a digiuno** e porti:


- 1) **Nota informativa e modulo di Consenso al trattamento debitamente compilati e firmati,**
- 2) **i risultati degli esami ematochimici e la documentazione radiologica.**

In assenza di tali dati non sarà possibile eseguire l'esame.

Certi della collaborazione siamo disponibili per eventuali chiarimenti.

Cordiali saluti

Il Responsabile
Dr. Filippo Crivelli

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Valle Olona</p>	<p align="center">MODULO S.C. di Anatomia Patologica Presidi Ospedalieri di Busto A. e Saronno: nota informativa per esecuzione di BIOPSIA PER ASPIRAZIONE CON AGO SOTTILE DI ORGANI PROFONDI</p>	<p>Cod.: MOD04PrSAP04 Data 1.01.2016 Rev. 0 Pagina 1 di 2</p>
---	---	---

NOTA INFORMATIVA PER L'ESECUZIONE DI
BIOPSIA PER ASPIRAZIONE CON AGO SOTTILE (AGOASPIRATO)
di ORGANI PROFONDI

Il/la Sig/a
nato/a il
residente a
(Cartella Clinica n°)

dovrà essere sottoposto a biopsia per aspirazione con ago sottile di (specificare sede/organo ed il lato, se previsto)

Dichiaro di aver dato le indicazioni al paziente, se in terapia antiaggregante piastrinica o anticoagulante, per la corretta sospensione della terapia.

Il MEDICO CURANTE Dr.

Data.....

Firma.....

Al fine di essere chiaramente informato/a circa questa procedura vi chiediamo di leggere attentamente questo documento. In caso di dubbi riguardanti l'esame e/o in relazione alle proprie condizioni di salute, La invitiamo a rivolgersi al Medico che ha richiesto l'esame.

Cosa è l'agoaspirato di organi profondi ?

E' una metodica mediante la quale viene prelevato un frammento da una lesione in precedenza evidenziata dalla ecografia, dalla radioscopia o dalla TC, allo scopo di esaminarlo quindi al microscopio. La lesione viene raggiunta sotto guida ecografica, radioscopica o TC con un ago sottile (di calibro inferiore ad 1mm) ed il materiale viene prelevato mediante aspirazione con una siringa (da qui il termine abbreviato di "agoaspirato sotto guida ecografica, Radioscopica o TC"). Vengono in genere effettuati agoaspirati di lesioni profonde situate nella cavità addominale, nella cavità toracica. e, più raramente, di lesioni litiche delle ossa.


Il **beneficio atteso** è la possibilità di formulare una diagnosi sulla natura della lesione e di instaurare una terapia appropriata.

Cosa fare prima dell'esame

Controllate se vi siete attenuti alle indicazioni che vi sono state date all'atto dell'appuntamento.

Se la lesione da agoaspirare è situata nella cavità addominale o toracica, dovrete essere a digiuno dalla mezzanotte e dovrete essere accompagnati. Accertatevi di aver portato le richieste del medico curante, tutti i precedenti esami radiologici ed ecografici e gli esami che attestano l'assenza di deficit dell'emostasi. E' necessario che il paziente riferisca correttamente ogni patologia pregressa e/o in atto ed eventuali intolleranze e /o reazioni allergiche (farmaci, cibi, mezzo di contrasto, sostanze chimiche in ambito lavorativo).

E' necessario che il paziente in terapia con antiaggreganti piastrinici (quali cardioaspirina, ascriptin, FANS ecc.), con anticoagulanti orali (quali coumadin), con anticoagulanti parenterali (quali eparina e simili), esegua le indicazioni per la corretta sospensione della terapia.

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Valle Olona</p>	<p>MODULO S.C. di Anatomia Patologica Presidi Ospedalieri di Busto A. e Saronno: nota informativa per esecuzione di BIOPSIA PER ASPIRAZIONE CON AGO SOTTILE DI ORGANI PROFONDI</p>	<p>Cod.: MOD04PrSAP04 Data 1.01.2016 Rev. 0 Pagina 2 di 2</p>
---	--	---

Cosa dovrete fare dopo l'esame

Se la lesione agoaspirata con guida ecografica è situata nella cavità addominale o toracica, rimarrete in osservazione in Ospedale per circa due ore, quindi potrete tornare al vostro domicilio, accompagnati in automobile. Durante il giorno dovrete rimanere a riposo a letto, potendovi alzare per recarvi ai servizi o per mangiare. Il giorno successivo all'esame potrete riprendere regolarmente tutte le vostre occupazioni.

Se la lesione toracica è stata agoaspirata con guida radioscopica o TC, rimarrete ricoverati in Ospedale; durante il giorno dovrete rimanere a riposo a letto, potendovi alzare per recarvi ai servizi o per mangiare. Il giorno successivo all'esame farete un controllo radiografico: in relazione all'esito potete essere dimessi, attenendovi alle indicazioni che vi darà il medico del reparto, oppure, nel caso di insorgenza di pneumotorace, rimarrete ricoverati per la più appropriata terapia.

E' un esame doloroso?

Il dolore che avvertirete quando viene effettuato l'agoaspirato è equiparabile a quello che si prova per un prelievo di sangue. Dopo l'esame la maggior parte dei pazienti non avverte più alcun dolore, se questo dovesse insorgere è di modesta entità e transitorio. In ogni caso, ai pazienti che hanno effettuato agoaspirati di una lesione situata nella cavità addominale o toracica, viene applicata una borsa contenente ghiaccio in corrispondenza della parte, a scopo antidolorifico ed emostatico.

Come si svolge l'esame

Verrete fatti accomodare su un lettino e il radiologo individuerà la lesione nella quale effettuare l'agoaspirato. Dopo disinfezione della cute verrà eseguito l'agoaspirato da parte del medico anatomo-patologo. L'ago verrà introdotto dalla cute fino alla lesione, sotto controllo radiologico, quindi verrà effettuata l'aspirazione, al fine di prelevare materiale dalla stessa. Il tempo necessario per un singolo agoaspirato varia dai 10 ai 30 secondi. Vengono in genere effettuati due agoaspirati della medesima lesione, a meno che non vi sia la richiesta di indagini particolari da parte del medico curante. Se l'agoaspirato è effettuato con guida TC, la procedura sarà sostanzialmente simile, con la differenza che, prima dell'introduzione dell'ago, verrà effettuata una anestesia locale della cute e il tempo di esecuzione della procedura varia dai 15 ai 40 minuti.

L'attendibilità dell'esame

L'esame presenta in genere una elevata sensibilità e specificità, le quali variano a seconda dell'organo esaminato e vanno dall'85-90% a quasi il 100% dei casi. L'esame va sempre e comunque interpretato dal medico curante nel contesto degli altri dati clinici disponibili.

I rischi


La complicanza più frequente, negli agoaspirati della cavità toracica è la comparsa di pneumotorace, cioè il passaggio di aria tra il polmone e la cavità toracica. Si verifica nel 10-15% dei casi e la sua insorgenza non è prevedibile. La terapia del pneumotorace può consistere nella semplice osservazione in attesa della sua spontanea risoluzione oppure può essere necessario applicare un drenaggio per aiutarne la risoluzione. L'insorgenza di pneumotorace comporta pertanto il prolungamento della degenza per uno o più giorni, secondo i casi. Altre complicanze, negli agoaspirati della cavità toracica e addominale, molto più rare, ma potenzialmente pericolose, che possono verificarsi in meno dell'1% dei casi, sono rappresentate da emorragie, il cui trattamento potrebbe comportare la necessità di prolungare la degenza per attuare la più appropriata terapia.

Quali alternative? L'alternativa alla biopsia per aspirazione con ago sottile è l'intervento chirurgico, che comporta un'anestesia generale. Il non eseguire la biopsia per aspirazione con ago sottile può rendere difficoltosa la diagnosi e condizionare negativamente il trattamento della malattia.

IO SOTTOSCRITTO Sig./ra

dichiaro di aver letto e compreso le informazioni relative alla procedura diagnostica in oggetto.

Data Firma (Paziente/Tutore legale/Genitore)

	MODULO <i>Consenso al trattamento medico-chirurgico</i> BIOPSIA per ASPIRAZIONE CON AGO SOTTILE <i>S.C. di Anatomia Patologica</i> <i>P.O. di Busto Arsizio e Saronno</i>	Cod.: MOD13POL03MQ05 Standard ISO: 7.2 Standard JCI: PFR 6 Check Autoval.: IDP 4.1.1-8 Data 17/03/2016 Rev. 0 Pagina 4 di 1
---	---	---

P.O. DI BUSTO ARSIZIO P.O. DI SARONNO U.O.

CONSENSO PER L'ESECUZIONE DI: Biopsia per Aspirazione con Ago Sottile

proposto dal Dr.....(Medico Ospedaliero)

Io sottoscritto/a..... nato/a il (genitore/i di.....)

con grado di comprensione della lingua:

completo sufficiente con necessità di mediatore linguistico

DICHIARO

- di aver menzionato tutti i disturbi e le patologie di cui sono affetto /è affetto mio/a figlio/figlia
- di essere stato esaurientemente informato sulla mia condizione clinica /sulle condizioni cliniche di mio/a figlio/figlia
- di aver compreso l'informazione ricevuta per iscritto e verbalmente e di aver potuto formulare domande e acquisire risposte esaurienti
- di essere a conoscenza di poter revocare il consenso in qualsiasi momento prima dell'effettuazione del trattamento **e di essere stato/a adeguatamente informato/a**
- sulle modalità di esecuzione e finalità diagnostiche e/o terapeutiche
- sulle complicanze, sui rischi/benefici ed eventuali alternative al trattamento e sulle eventuali conseguenze da rifiuto al trattamento
- su chi eseguirà il/i trattamento/i
- altro.....

Preso atto di tutto ciò, consapevolmente e liberamente,

- Acconsento** ad essere sottoposto a.....
- Non acconsento** ad essere sottoposto a.....

Data..... Ora..... Firma..... (Paziente /Tutore/Genitore/i)

Io sottoscritto Dr..... confermo di aver spiegato al paziente e/o ai suoi parenti le modalità di esecuzione del trattamento diagnostico e/o terapeutico, i motivi, gli scopi, i benefici e le possibili complicanze ed alternative dello stesso. Confermo inoltre che gli stessi hanno compreso le informazioni date.

Data..... Timbro e Firma (Medico che ha informato il paziente).....

Data..... Timbro e Firma (Medico esecutore dell'esame).....

Le condizioni psico-fisiche del paziente non consentono di fornire un'adeguata informazione e l'acquisizione di un valido consenso poiché lo stesso è affetto da.....
 Si esegue comunque la procedura per motivi di assoluta necessità e al fine di salvaguardare la vita del paziente. I parenti vengono informati e prendono atto della situazione.

Data..... Ora..... Firma..... Grado di parentela.....