|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NOTA INFORMATIVA SCINTIGRAFIA CON ANALOGHI MARCATI DELLA SOMATOSTATINA (OCTREOSCAN)** |  |

Informativa allegata al consenso aziendale MOD01POL04 Consenso informato.

|  |  |
| --- | --- |
| Reparto / Servizio: | MEDICINA NUCLEARE |
| Data |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | Ora |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |
| Il MEDICO che ha illustrato l’informativa | Dr./Dr.ssa ………………………………………………….…  Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nome e Cognome del paziente:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Procedura proposta: | **Scintigrafia con analoghi marcati della somatostatina (OCTREOSCAN)** |
| Perché si propone questo trattamento?  Quali sono le indicazioni?  Quali sono le controindicazioni? | È un esame non invasivo di tipo funzionale che permette di ottenere informazioni relative alla densità dei recettori per la somatostatina per alcuni processi patologici (oncologici).  Trova indicazione nei tumori neuroendocrini (stadiazione, ristadiazione, valutazione della risposta alla terapia), dotati di elevata densità di recettori per la somatostatina, più frequentemente del tratto gastro-entro-pancreatico e dei polmoni, funzionanti (es. gastrinoma, insulinoma, VIPoma, somatostatinoma) o non funzionanti, nonché i tumori della cresta neurale (feocromocitoma e paraganglioma). Sedi meno frequenti sono la cute (carcinoma di Merkel), la tiroide (carcinoma midollare della tiroide, carcinoma dell’epitelio follicolare), e il tratto genitale.  La gravidanza di norma è controindicata; l’allattamento deve essere sospeso nelle 60 ore successive alla somministrazione del radiofarmaco. |
| Qual è la procedura operativa?  Cosa fare prima e dopo il trattamento? | La somministrazione del radiofarmaco avviene per via endovenosa.  L’acquisizione delle immagini si effettua dopo 4 e dopo 24 ore dalla somministrazione. Durante questo tempo il paziente è libero ed è invitato a bere molto.  All’ora concordata, dopo aver urinato, il paziente viene posizionato sul lettino della gamma-camera per l’esecuzione dell’esame.  In alcuni casi potrebbero essere necessarie acquisizioni tardive (a 48 ore) o aggiuntive sulla scorta del quesito diagnostico.  **Prima del trattamento**:  Non è necessario il digiuno.  Quando clinicamente possibile, si attua la sospensione temporanea degli analoghi della somatostatina, per evitare interferenze, di 24 ore per gli analoghi della somatostatina a breve durata d’azione, e di 3-4 settimane per gli analoghi a lento rilascio.  La sera del giorno della somministrazione è consigliabile assumere un lassativo osmotico (Mannitolo) allo scopo di minimizzare la possibilità di artefatti dovuti all’escrezione biliare del radiofarmaco.  È inoltre necessario portare con sé tutta la documentazione (Relazioni Specialistiche, TAC, RMN, Ecografie, altre indagini) utile ad un corretto inquadramento del quesito diagnostico.  **Dopo il trattamento**: le persone che hanno eseguito l’indagine PET-TC possono riprendere le loro attività ed abitudini. E’ consigliabile mantenere una buona idratazione anche dopo l’espletamento dell’esame, al fine di facilitare l’eliminazione del radiofarmaco per via renale. Inoltre è raccomandato evitare il contatto prolungato con **bambini (0-10 anni) e donne in stato di gravidanza nelle 48 ore che seguono l’iniezione del radiofarmaco**. |
| Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo? | Trattandosi di un esame funzionale, è possibile rilevare precocemente alterazioni del metabolismo di alterazioni morfologiche riscontrate a indagini TAC o RMN, incidendo significativamente sulla precocità diagnostica. |
| Quali sono i possibili problemi di recupero? | Di norma non vi sono problemi di recupero: il radiofarmaco viene eliminato in 60 ore; parallelamente, anche la radioattività assorbita decade al livello del fondo ambientale nello stesso tempo. |
| Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento? | La non esecuzione dell’indagine può portare ad una ritardata diagnosi per le mancate informazioni funzionali. |
| Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi? | Occasionalmente (in circa 1-10 casi su 1000 esami) si possono avere reazioni di ipersensibilità come rash cutaneo localizzato o generalizzato, vampate di calore, prurito, nausea o difficoltà respiratorie.  L’indagine deve essere preferibilmente evitata nelle donne in gravidanza; occorre segnalare anche solo un eventuale ritardo del ciclo mestruale al Medico Nucleare prima dell’esame. Per quanto concerne l’allattamento al seno, se l’indagine non è rinviabile, deve essere sospeso per alcuni giorni . |
| Quali sono le alternative alla procedura proposta se ci sono e quali benefici e/o le complicanze / effetti indesiderati conosciuti? | L’indagine non sostituisce altri esami strumentali quali TAC / RMN / RX, bensì si affianca alle indagini morfologiche fornendo informazioni di tipo funzionale. |

Io SOTTOSCRITTO Sig./ra…………………………………………………………………..…………………………

dichiaro di aver letto e compreso le informazioni che mi sono state fornite.

Data |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Ora |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Firma (Paziente/Tutore legale/Genitore) ...............................................................................................................