

Az. Osp. – Univ. Pisana DAI di Radiodiagnostica e Radiol. Vasc. e Interv. e Medicina Nucleare U.O. Neuroradiologia	INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO ESAME DI VERTEBROPLASTICA	6903 - T.11* Rev. 00 del 20/05/2014 Pag. 1 di 2
--	---	---

SEZIONE INFORMATIVA

Che cos'è e a cosa serve?

La vertebroplastica è una procedura finalizzata al consolidamento di uno o più crolli vertebrali responsabili di sintomatologia dolorosa.

Come si esegue?

Viene eseguita in anestesia locale. Si inietta nel corpo vertebrale, attraverso un ago metallico di dimensioni adeguate, preventivamente posizionato sotto controllo radioscopico, una resina “cemento” di polimetilmetacrilato. Qualora con un solo ago non si riesca ad ottenere un adeguato riempimento del corpo vertebrale è necessario utilizzare un secondo ago posizionato contro lateralmente.

Quali possono essere i rischi e le complicanze?

La procedura comporta l'impiego di raggi X, che è sconsigliato nel caso di donne in gravidanza in quanto potrebbe provocare danni nel nascituro.
 I principali rischi ad essa associati sono: ematoma al sito di accesso e lungo il tragitto dell'ago, emorragia, embolia polmonare per passaggio di cemento nelle vene vertebrali, infezioni, deficit neurologici, ictus ed eventuali sue conseguenze fisiche, mentali ed occupazionali e morte.

Quali sono le conseguenze della mancata sottoposizione al trattamento sanitario consigliato?

Cronicizzazione della sintomatologia dolorosa e rischio di atteggiamento in cifosi del rachide, ossia di curvatura cronica in avanti.

Dopo l'esame/intervento

E' necessario mantenere per almeno 24 ore una posizione supina (riposo a letto).

SEZIONE ANAGRAFICA E CONSENSO

Io sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____

nato il _____ residente a _____

dichiaro di:

- ☐ aver letto la sezione informativa,
- ☐ aver richiesto ulteriori informazioni al medico,
- ☐ aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite, la natura, la finalità e gli eventuali rischi dell'esame e pertanto **acconsento a sottopormi a questa procedura,**
- ☐ essere consapevole che non può essere data garanzia per quanto riguarda il successo dell'intervento.
- ☐ essere stato informato anche sulle possibili alternative terapeutiche (medica con farmaci antidolorifici)
- ☐ essere consapevole che nel corso del trattamento si possono verificare condizioni impreviste (frattura del peduncolo vertebrale, lesione di una struttura nervosa, stravasamento di cemento nel canale vertebrale) che necessitano di procedure diverse da quelle contemplate: acconsento pertanto all'esecuzione di ulteriori interventi o trattamenti terapeutici che i medici considerino necessari.
- ☐ essere stato informato delle conseguenze negative per la salute a cui mi esporrò nel caso in cui non mi sottoponga al trattamento sanitario consigliatomi,
- ☐ essere stato informato che in ogni momento posso revocare il consenso.

Az. Osp. – Univ. Pisana DAI di Radiodiagnostica e Radiol. Vasc. e Interv. e Medicina Nucleare U.O. Neuroradiologia	INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO ESAME DI VERTEBROPLASTICA	6903 - T.11* Rev. 00 del 20/05/2014 Pag. 2 di 2
--	---	---

SEZIONE DA COMPILARE SOLO IN CASO DI DISSENSO

dichiaro di:

- ☐ aver letto la sezione informativa,
☐ aver richiesto ulteriori informazioni al medico,
☐ aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite, la natura, la finalità e gli eventuali rischi dell'esame e le complicanze che ne possono derivare e **pertanto NON acconsento a sottopormi a questa procedura. Dichiaro infatti espressamente e consapevolmente di non volere accettare in alcun modo il rischio delle conseguenze negative sulla mia salute che ne potrebbero derivare, preferendo invece espormi alle conseguenze comunque negative per la mia salute derivanti dalla mancata effettuazione del trattamento sanitario consigliatomi,**
☐ essere stato informato che in ogni momento posso revocare il dissenso.

Data e firma del paziente o del legale rappresentante¹

Dichiaro di non essere in stato di gravidanza (firma)

Data, firma e timbro del medico

¹ In caso di paziente minorenne devono firmare entrambi i genitori.

* Modello redatto in conformità alla I.A.01 "Acquisizione del consenso informato".