

Consenso informato alla
**PROCEDURA DI POSIZIONAMENTO
DI DRENAGGIO BILIARE PERCUTANEO**

Il medico che La segue ha ritenuto opportuno proporLe di sottoporsi alla procedura di drenaggio biliare percutaneo.

La si informa che con questa indagine che utilizza i raggi X si esaminano le sue vie biliari per cercare di capire la causa dell'ostacolo responsabile dell'ittero ostruttivo e ridurre l'accumulo di bile al loro interno.

Per effettuare questa procedura il medico radiologo interventista dovrà, dopo un'anestesia locale e dopo la somministrazione nelle ore precedenti l'intervento di farmaci antidolorifici, pungere il fegato con un ago opportuno fino a ottenere l'incannulamento di un dotto biliare, di solito attraverso un accesso a livello degli spazi intercostali posti inferiormente a destra. È necessario inoltre l'utilizzo di un mezzo di contrasto, ossia un liquido opaco ai raggi X. Una volta ottenuto un buon incannulamento di un dotto biliare si procederà con adeguati cateteri e fili guida a cercare di oltrepassare l'ostacolo creatosi nelle vie biliari e quindi si procederà a collocare un catetere del calibro di 2-3 mm all'interno delle vie biliari il quale drenerà la bile all'esterno (in un sacchetto di raccolta) o la scaricherà direttamente in duodeno (nel caso si sia riusciti a passare oltre all'ostacolo). Generalmente dopo alcuni giorni tale catetere viene sostituito con una protesi (un tubicino di materiale plastico) o uno stent (un tubicino di materiale metallico) che rimane all'interno delle vie biliari e che garantisce il regolare flusso della bile attraverso la sede dell'ostacolo. Non vi sono quindi più cateteri che fuoriescono sulla cute.

La procedura descritta non è priva di complicanze e va fatta solo quando non vi sono alternative meno invasive. Le complicanze (1,2) possono essere distinte in maggiori: shock settico, emorragia, ascesso subfrenico e formazione di fistola artero venosa che hanno un'incidenza compresa tra il 4 e 4.2% (2,5% di esse con esito fatale) mentre le complicanze minori: (febbre, infezione cutanea nel punto d'accesso, raccolte di bile periepatiche) sono riportate con incidenze più elevate comprese tra il 5 e il 16%.

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

dichiara di essere stato informato esaurientemente in merito all'esame radiologico da eseguire, sulle indicazioni e gli eventuali rischi e conseguenze che da esso possono derivare. Confermo di aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite (attraverso questo foglio) e pertanto acconsento a sottopormi a questa procedura.

Firma _____ Data _____

Firma del Medico _____ Data _____

Nego lo stato gravidico (Firma) _____ Data _____

A USO INTERNO

Il paziente è stato identificato per due volte con diversa modalità.

Firma dell'operatore:

Data: