



CONSENSO INFORMATO PER BIOPSIA MAMMARIA MINI-INVASIVA (MIBB) SOTTO CONTROLLO STEREOTASSICO (biopsia al vacuum)
Gruppo di lavoro per le biopsie mini-invasive della Società Svizzera di Senologia (SSS)

Gentile signora,

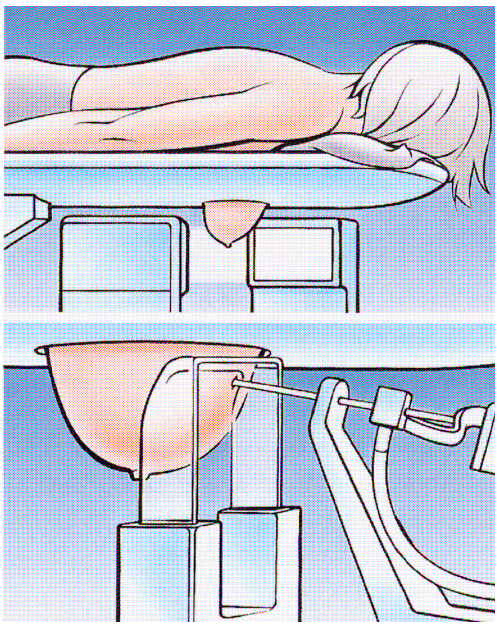
il seguente consenso intende informarla e non preoccuparla.

In seguito alla mammografia le sono state trovate delle microcalcificazioni (o un'irregolarità del tessuto) della ghiandola mammaria. Per sapere se sono benigne o maligne devono essere tolte in parte o completamente. Nella maggioranza dei casi le microcalcificazioni sono benigne, in alcuni casi possono essere collegate a delle precancerosi o al cancro della mammella.

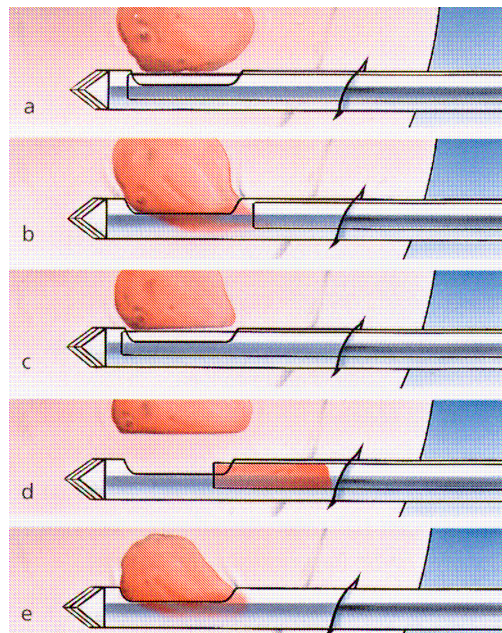
Intervento:

Le alterazioni rilevate alla mammografia sono prelevate ed asportate con l'aiuto di un apparecchio computerizzato studiato per questo intervento.

Deve rimanere sdraiata sul ventre per circa 30 minuti senza muoversi sul letto da biopsia (vedi disegno). Il seno interessato è posizionato nell'incavo del letto (nella direzione dei raggi X) e viene compresso come durante una mammografia per evitare il suo spostamento durante il prelievo di tessuto. Alcuni apparecchi prevedono un intervento in posizione seduta della paziente.



Paziente sul letto da biopsia



Prelievo con l'ago da biopsia

Dapprima vengono eseguite delle mammografie in diverse proiezioni per localizzare perfettamente le alterazioni. Una volta identificate e localizzate, il computer calcola il punto esatto del prelievo e, dopo disinfezione della cute, si esegue un'anestesia locale.

Si effettua quindi un piccolo taglio della pelle di ca. 3-4 millimetri e si introduce l'ago da biopsia che taglia e asporta sotto vuoto il tessuto da esaminare (vedi sequenze disegni).

Di regola al termine dell'intervento nella zona dell'asportazione del tessuto, si introduce un clip metallico per riconoscere il luogo della biopsia nel caso in cui, in un secondo tempo, fosse necessario un re-intervento e per i controlli mammografici futuri.

L'incisione viene generalmente chiusa con un cerotto che dopo alcuni giorni si potrà togliere.

Rischi e complicazioni:

La biopsia comporta un minimo rischio di sanguinamento e/o ematoma che di regola si risolvono spontaneamente; in rarissimi casi il sanguinamento richiede un piccolo intervento chirurgico per evacuare l'ematoma. L'anestetico locale (es. Lidocaina) può in rari casi comportare dei disturbi del ritmo cardiaco. Molto raramente si verifica un'infezione o l'intervento causa una lesione della pelle o della parete toracica. Anche una cicatrizzazione eccessiva (cheloide) è una complicazione molto rara. Un risultato falsamente negativo della biopsia non può essere escluso.

Dopo la biopsia:

Il personale curante qualificato le medicherà la ferita, le spiegherà come comportarsi con la medicazione e sarà con Lei fino alla sua dimissione.

Attività sportive e sollevare pesi sono assolutamente da evitare per 24 ore, mentre si può guidare l'auto da subito. Il tessuto prelevato viene inviato in patologia per analisi, il risultato arriva dopo ca. 4-7 giorni.

Se l'alterazione risulta benigna di solito non è necessaria nessun'altra procedura. Se invece si rivela maligna si deve rioperare.

Quando un simile intervento non può essere eseguito:

- Presa di anticoagulanti (Marcoumar®, Sintrom®).
- Gli antiaggreganti (Aspirina®, Palvix®, ecc.) possono essere sospesi in accordo con il medico curante una settimana prima dell'intervento.
- Allergia all'anestetico locale.
- Impossibilità a stare sdraiata sulla pancia per 30 minuti senza difficoltà.

Altre possibilità di trattamento:

Se ci sono controindicazioni mediche o se lei non se la sente, è pure possibile effettuare la biopsia in narcosi generale in sala operatoria attraverso un'incisione più grande, come si faceva prima dello sviluppo di queste nuove apparecchiature.

Raccolta dati:

Nell'ambito di questo esame vengono raccolti dei dati personali. Questi dati possono essere utilizzati in forma anonima da specialisti o uffici (per esempio ufficio federale della sanità) per controlli di qualità. Gli addetti specialisti, eseguendo degli Audit o monitoraggi, possono avere accesso ai dati originali. Durante l'esecuzione dei controlli la privacy sarà garantita e sarà rispettata in ogni momento la legge sulla protezione dati paziente. I suoi dati personali non saranno pubblicati.

Siamo a vostra disposizione per rispondere a tutte le vostre domande e perplessità.

Questionario

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande per evitarle rischi inutili. Se necessario la aiuteremo a rispondere alle domande.

1. Prende regolarmente medicinali per diluire il sangue (Marcoumar[®], Eparina, Sintrom[®])
Quali? Sì No

2. Prende regolarmente antiaggreganti (Aspirina[®], Plavix[®],ecc.)
Quali? Sì No

3. E' allergica o intollerante a medicinali, cerotti, anestesia locale o latex?
A cosa?..... Sì No

4. Soffre di una delle seguenti malattie?
Ipertensione arteriosa? Sì No
Difficoltà alla coagulazione? Sì No
Malattia cardiaca grave? Sì No
Diabete? Sì No

5. Ha tendenza a cicatrizzare male? Sì No

6. Potrebbe essere incinta? Sì No

Incarico di trattamento:

Il dottor/La dottoressa _____ si è intrattenuto(a) con me in un colloquio informativo. Ho capito le spiegazioni e posto tutte le domande che mi interessavano. Mi è stata consegnata una copia del protocollo del consenso informato. Acconsento all'intervento previsto.

Luogo, data:

Paziente:

Il consenso informato (MIBB) è stato discusso con la paziente, le domande sono state chiarite e spiegate.

Data, ora:

Medico: