

## FOGLIO INFORMATIVO PER GLI INTERVENTI SULLE NEOPLASIE DELLA MAMMELLA

Gentile Signora

Gli accertamenti eseguiti hanno evidenziato la presenza di una neoplasia mammaria, per la quale l'intervento chirurgico rappresenta il trattamento più indicato al fine di ottenere la guarigione o il controllo della malattia. Opzioni alternative, quali l'attesa o il ricorso soltanto a cure mediche non offrono equivalenti garanzie di risultato.

A seconda della dimensione e della sede della neoformazione, nonché della grandezza della mammella, l'intervento può comportare demolizioni differenti di ghiandola mammaria :

- Asportazione limitata ad un settore o quadrante (Quadrantectomia),
- Asportazione dell'intera mammella (Mastectomia),
- Entrambe in genere associate all'asportazione dei linfonodi ascellari (Linfadenectomia).

Per la decisione e proposta del tipo di intervento il Chirurgo tiene sempre attenta considerazione di due fattori: la guarigione della malattia ed il miglior risultato estetico possibile.

Per questo bisogna quindi anche sapere che:

- Gli interventi minori (Quadrantectomie), cosiddetti interventi conservativi, richiedono quasi sempre il completamento della cura con cicli di Radioterapia sulla mammella operata. Talvolta il risultato dell'Esame Istologico può costringere ad un'ulteriore intervento di "allargamento", o ad una mastectomia "di completamento".
- Per le asportazioni dell'intera mammella, o Mastectomie, nella maggior parte dei casi si può associare una ricostruzione immediata con varie procedure (la più frequente è l'applicazione di una protesi definitiva sotto il muscolo pettorale): qualora fosse praticabile una tale soluzione Lei avrà modo di discutere le varie opzioni con il Chirurgo Plastico.

In base alla nostra esperienza le aspettative di guarigione risultano equivalenti tanto con interventi "limitati" (ma integrati dalla Radioterapia), che con interventi più estesi.

L'intervento viene eseguito in anestesia generale, salvo particolari situazioni in cui sia preferibile un'anestesia locale: per tali procedure riceverà informazioni direttamente dal Medico Anestesista.

Potrà essere necessario applicare una sonda per infusioni venose ed un catetere vescicale, prima o durante l'intervento.

Dopo l'intervento, in rapporto all'esito dell'Esame Istologico, verrà valutata con il Medico Oncologo l'opportunità di completare la cura anche con l'esecuzione di cicli di Chemioterapia.

Le procedure chirurgiche a carico della mammella, pur eseguite meticolosamente, possono presentare un certo numero di rischi.

Oltre alle **complicanze generiche** proprie di tutti gli interventi (emorragia post-operatoria, infezione della ferita chirurgica, versamento pleurico, broncopolmonite, flebiti, ecc.), ed a quelle relative all'anestesia, si segnalano anche delle **complicanze specifiche** per questo tipo di interventi:

- Raccolte liquide sierose nella cavità sottostante la ferita.
- Cicatrici retraenti e deturpanti.
- Nevralgie o parestesie (insensibilità, formicolii) alla radice del braccio.
- Gonfiore del braccio da linfedema ("braccio grosso").
- La "scapola alata" o spalla cadente, nel lato operato.

Queste complicanze sono suscettibili di correzione o miglioramento con delle terapie mediche o fisiche, ma talvolta possono richiedere una nuova procedura chirurgica, eventualmente ad opera del Chirurgo Plastico. Raramente possono derivarne degli esiti permanenti a carattere invalidante o deturpante.

Solo per gli interventi più impegnativi il rischio di morte intra-operatoria arriva allo 0,05% e le cause principali sono l'infarto miocardico acuto e l'embolia polmonare.

Le aspettative di vita (prognosi) dopo la cura chirurgica di queste malattie sono buone, ma variabili in rapporto alla situazione clinica specifica al caso in questione.

Anche su questi aspetti il Chirurgo potrà fornirle ulteriori delucidazioni.

Data, \_\_\_\_\_

Firma per presa visione \_\_\_\_\_

Copia da restituire firmata al Medico di Reparto, insieme alla Dichiarazione di Consenso Informato.

## DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE E DI CONSENSO AL TRATTAMENTO MEDICO-CHIRURGICO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

dopo aver discusso della mia condizione clinica con il medico, Dr. \_\_\_\_\_,

dichiaro di essere stato informato **in modo chiaro ed a me comprensibile** che per la patologia riscontratami \_\_\_\_\_,

si rende necessario:

eseguire ulteriori Accertamenti Diagnostici: \_\_\_\_\_

iniziare una Terapia Medica: \_\_\_\_\_

sottopormi ad Intervento Chirurgico: \_\_\_\_\_

Ritengo di aver ricevuto esaurienti notizie in merito agli accertamenti ed alle cure propostemi, anche mediante la lettura di fogli informativi, il cui contenuto mi è stato ampiamente illustrato dal medico.

Mi è noto che in ogni trattamento sanitario vi è la possibilità di conseguenze dannose, a volte anche imprevedibili, nonostante il corretto comportamento dell'operatore.

Ho discusso con il medico dei rischi specificamente connessi con la situazione che mi riguarda ed ho comunque appreso che, sulla base della consolidata esperienza clinica, l'entità dei benefici attesi prevale su quella dei possibili effetti indesiderati.

Dichiaro quindi che, di quanto propostomi, ho ben inteso gli obiettivi, i benefici, gli eventuali rischi e le possibili menomazioni derivanti.

Preso atto di tutte le informazioni, comprese quelle relative a possibili trattamenti diversi da quelli proposti, ritengo di aver ottenuto gli elementi indispensabili per giungere ad una scelta consapevole. Pertanto, sicuro/a che un mio eventuale rifiuto non comporterà conseguenze per quanto riguarda la prosecuzione dell'assistenza secondo necessità,

**acconsento**

**non acconsento**

al trattamento propostomi (segnare la voce prescelta).

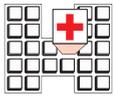
Sono a conoscenza del fatto che, di fronte ad impreviste difficoltà, il medico potrebbe giudicare necessario modificare la procedura concordata; se in tali circostanze non fosse possibile interpellarmi, autorizzo sin d'ora il cambiamento, al solo scopo di fronteggiare le eventuali complicanze.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Genitore / Esercente la potestà / Tutore di \_\_\_\_\_

Il Medico, Dr. \_\_\_\_\_



## FOGLIO INFORMATIVO PER GLI INTERVENTI SULLE NEOPLASIE DELLA MAMMELLA

Gentile Signora

Gli accertamenti eseguiti hanno evidenziato la presenza di una neoplasia mammaria, per la quale l'intervento chirurgico rappresenta il trattamento più indicato al fine di ottenere la guarigione o il controllo della malattia. Opzioni alternative, quali l'attesa o il ricorso soltanto a cure mediche non offrono equivalenti garanzie di risultato.

A seconda della dimensione e della sede della neoformazione, nonché della grandezza della mammella, l'intervento può comportare demolizioni differenti di ghiandola mammaria :

- Asportazione limitata ad un settore o quadrante (Quadrantectomia),
- Asportazione dell'intera mammella (Mastectomia),
- Entrambe in genere associate all'asportazione dei linfonodi ascellari (Linfadenectomia).

Per la decisione e proposta del tipo di intervento il Chirurgo tiene sempre attenta considerazione di due fattori: la guarigione della malattia ed il miglior risultato estetico possibile.

Per questo bisogna quindi anche sapere che:

- Gli interventi minori (Quadrantectomie), cosiddetti interventi conservativi, richiedono quasi sempre il completamento della cura con cicli di Radioterapia sulla mammella operata. Talvolta il risultato dell'Esame Istologico può costringere ad un'ulteriore intervento di "allargamento", o ad una mastectomia "di completamento".
- Per le asportazioni dell'intera mammella, o Mastectomie, nella maggior parte dei casi si può associare una ricostruzione immediata con varie procedure (la più frequente è l'applicazione di una protesi definitiva sotto il muscolo pettorale): qualora fosse praticabile una tale soluzione Lei avrà modo di discutere le varie opzioni con il Chirurgo Plastico.

In base alla nostra esperienza le aspettative di guarigione risultano equivalenti tanto con interventi "limitati" (ma integrati dalla Radioterapia), che con interventi più estesi.

L'intervento viene eseguito in anestesia generale, salvo particolari situazioni in cui sia preferibile un'anestesia locale: per tali procedure riceverà informazioni direttamente dal Medico Anestesista.

Potrà essere necessario applicare una sonda per infusioni venose ed un catetere vescicale, prima o durante l'intervento.

Dopo l'intervento, in rapporto all'esito dell'Esame Istologico, verrà valutata con il Medico Oncologo l'opportunità di completare la cura anche con l'esecuzione di cicli di Chemioterapia.

Le procedure chirurgiche a carico della mammella, pur eseguite meticolosamente, possono presentare un certo numero di rischi.

Oltre alle **complicanze generiche** proprie di tutti gli interventi (emorragia post-operatoria, infezione della ferita chirurgica, versamento pleurico, broncopolmonite, flebiti, ecc.), ed a quelle relative all'anestesia, si segnalano anche delle **complicanze specifiche** per questo tipo di interventi:

- Raccolte liquide sierose nella cavità sottostante la ferita.
- Cicatrici retraenti e deturpanti.
- Nevralgie o parestesie (insensibilità, formicolii) alla radice del braccio.
- Gonfiore del braccio da linfedema ("braccio grosso").
- La "scapola alata" o spalla cadente, nel lato operato.

Queste complicanze sono suscettibili di correzione o miglioramento con delle terapie mediche o fisiche, ma talvolta possono richiedere una nuova procedura chirurgica, eventualmente ad opera del Chirurgo Plastico. Raramente possono derivarne degli esiti permanenti a carattere invalidante o deturpante.

Solo per gli interventi più impegnativi il rischio di morte intra-operatoria arriva allo 0,05% e le cause principali sono l'infarto miocardico acuto e l'embolia polmonare.

Le aspettative di vita (prognosi) dopo la cura chirurgica di queste malattie sono buone, ma variabili in rapporto alla situazione clinica specifica al caso in questione.

Anche su questi aspetti il Chirurgo potrà fornirle ulteriori delucidazioni.

Copia per il Paziente.