

- dispnea brusca e tosse: dovute ad un rapido svuotamento della cavità;
- pneumotorace: presenza di aria nel cavo pleurico per la perforazione del polmone (può richiedere il posizionamento di un drenaggio toracico);
- emotorace: raccolta di sangue nel cavo pleurico conseguente a lesione di un'arteria;
- infezione della cavità toracica tale da richiedere un trattamento antibiotico.

Può essere indicata l'esecuzione di un Rx torace di controllo dopo la procedura.

Dopo un periodo di osservazione può tornare a casa con la raccomandazione di rimanere a riposo per tutta la giornata.

Nell'eventualità che insorgesse una marcata mancanza del respiro o dolore intenso si rivolga al pronto soccorso più vicino con la documentazione in suo possesso.

Le sarà dato un appuntamento a breve con lo pneumologo per completare il suo percorso diagnostico-terapeutico alla luce del referto degli esami biologici inviati.



Realizzato dal personale dell'U.O.

Segreteria 045 601 38 85 - segreteria.pneumo@sacrocuore.it

IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria

Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

Via Don A. Sempredoni, 5 - 37024 Negrar di Valpolicella (VR)

Tel. 045 601 31 11 - Fax 045 750 04 80 - www.sacrocuore.it

Toracentesi

CHE COS'È LA TORACENTESI

La toracentesi è una manovra effettuata sotto guida ecografica attraverso la quale è possibile prelevare del liquido dalla cavità pleurica (la cavità che circonda i polmoni) formatosi per cause infettive, infiammatorie o neoplastiche.

Ciò permette di:

- ottenere dei campioni di liquido da poter sottoporre ad esami specifici;
- riespandere il polmone compresso e/o collassato e riprendere la normale funzione respiratoria, con conseguente miglioramento dei sintomi (affanno, dispnea, dolore...).

COME SI SVOLGE L'ESAME?

Il giorno dell'esame verrà accolto dal personale sanitario che fornirà ulteriori ed approfondite spiegazioni sulla procedura.

Le faranno assumere una posizione comoda, generalmente seduta con il torace inclinato in avanti.

Il medico esegue un'ecografia toracica ed individua il punto di inserzione. Dopo la firma del consenso, si provvede a disinfettare la cute e ad iniettare un anestetico locale in prossimità del punto ove si vuole pungere.

Lo pneumologo inserisce un ago tra le costole nel cavo pleurico e collega un set apposito che permette l'evacuazione del liquido in una sacca di raccolta.

Al termine si procede con una medicazione e copertura con un cerotto.

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

In caso di terapia con antiaggreganti e/o anticoagulanti, il medico del Servizio potrà programmare una sospensione degli stessi, mentre tutti i farmaci cardiologici possono essere assunti come d'abitudine anche il giorno dell'esame.

Il giorno dell'appuntamento si dovrà presentare al Servizio di Endoscopia Toracica munito dell'impegnativa e con tutta la documentazione personale del caso.

Può essere che la mattina della procedura sia indicato ripetere degli esami ematici (emocromo, coagulazione...); sarà premura del personale spiegare il percorso dedicato al momento della programmazione.

È raccomandato venire **accompagnati**.

Non serve essere a digiuno, è consigliata una **colazione leggera**.

TERMINATA LA PROCEDURA

La toracentesi di solito dura tra i 15 e i 30 minuti, normalmente non causa dolore significativo, grazie all'anestesia locale. Tuttavia potrebbe avvertire un leggero fastidio o una sensazione di pressione durante la procedura.

Al termine le verranno monitorati i parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca e saturazione) per un tempo opportuno, allo scopo di rilevare tempestivamente l'insorgenza di eventuali complicanze.

Anche se la toracentesi è una procedura generalmente sicura, grazie anche all'utilizzo della guida ecografica, possono verificarsi alcune complicanze: