

Gentile Signora,  
Egregio Signore,

La **informiamo** che, in base alla Sua patologia:

---

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario diagnostico** definito:

### **AGOASPIRATO TIROIDEO o STRUTTURE SUPERFICIALI**

#### **AGOASPIRATO CON AGO SOTTILE (FNAB)**

La **informiamo** che l'agoaspirato di organi o lesioni superficiali (prevalentemente tiroide, linfonodi e ghiandole salivari) è il prelievo di campioni (di sangue o liquidi con cellule) del corpo umano, attraverso l'utilizzo di aghi sottili.

La **informiamo** che il prelievo viene effettuato sotto guida ecografica. Solitamente non è necessario ricorrere ad una anestesia locale. La durata della procedura è di solito di pochi minuti.

La **informiamo** che le finalità cliniche della procedura sono la diagnosi citologica per la valutazione del rischio neoplastico e un più completo inquadramento della malattia tiroidea.

L'indicazione all'esame viene data solitamente dallo Specialista Endocrinologo di riferimento, ma talvolta anche dal Medico di Medicina Generale o da altra figura Medica Specialistica.

In alcuni casi l'esame citologico potrà essere integrato, al fine di acquisire ulteriori informazioni diagnostiche, con un'analisi di genetica molecolare, ad esempio ricerca mutazione del gene BRAF o di altri marcatori molecolari. Ciò sarà comunque eseguito a posteriori e su richiesta dello specialista, direttamente sul materiale prelevato all'atto dell'agoaspirato.

In alcune circostanze potrà essere richiesta dal Medico inviante effettuazione di analoga procedura su altra lesione del collo (paratiroide, linfonodo, cisti, altro) o di altre regioni corporee superficiali sia per diagnosi citologica che per dosaggio su liquido di lavaggio di specifici parametri biochimici.

La **informiamo** che quanto segue è riferito ad esecuzione di procedura su nodulo tiroideo, ma le modalità sono sovrapponibili anche in caso di agoaspirato di altre lesioni.

La **informiamo** che probabili conseguenze potranno essere (inclusi i rischi correlati):

#### **Più comuni:**

- i rischi generali della procedura sono: ecchimosi nella sede di prelievo, a risoluzione spontanea, emorragie tiroidee o extra-tiroidee (dovute a piccolo stravasamento di sangue da un vaso superficiale attraversato dall'ago); infezioni locali; dolore cervicale o fastidio locale, transitorio, a volte irradiato alla mandibola o all'orecchio omolaterale, danni alle strutture nervose o vascolari del collo.

La frequenza complessiva di tali complicanze è minore del 5%

**Meno comuni:**

- lipotimie o sincopi vaso-vagali, analogamente a quello che si verifica dopo un semplice prelievo di sangue;

**Rari:**

- Rapida tumefazione del collo da stravasamento emorragico intratiroideo.
- Disfonia (alterazione della voce), di solito reversibile, per edema dei tessuti attorno al nervo laringeo ricorrente.
- Rischio infettivo (ascesso tiroideo).

**La informiamo** che i limiti o possibilità di insuccesso dell'agoaspirato sono:

- a. prelievo di materiale non adeguato a porre la diagnosi citologica, con necessità di ripetizione dell'esame (10-15% dei casi);
- b. mancata diagnosi (falso negativo) di una neoplasia maligna realmente presente (< 3% dei casi);
- c. diagnosi inappropriata (falso positivo) di neoplasia maligna in presenza di un nodulo benigno (< 3% dei casi);
- d. prelievo di materiale adeguato con risposta citologica "indeterminata" non dirimente (8-12%): per tali motivi è comunque necessario il controllo nel tempo della patologia da cui è affetto/a.

**La informiamo** che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.

Roma li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_