

	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA CURETTAGE DI NEOFORMAZIONE DELL'OSSO (Parti molli)	UOC DM – UOC ORTOPEDIA ONCOLOGICA MOD 12-2022 Rev. 00 31.05.2022 PAG 1 DI 3
---	---	--

Gentile Signora,
Egregio Signore,

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

Lei dovrà essere sottoposto a un **intervento di**

CURETTAGE DI NEOFORMAZIONE DELL'OSSO (Parti molli)

Affinché sia informata/o in maniera per Lei chiara e sufficiente sulla prestazione a cui è stata data indicazione, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento che contiene alcune informazioni che saranno meglio dettagliate nel corso del colloquio con il medico. Tali informazioni hanno lo scopo di permetterLe di decidere in modo libero, chiaro e quindi più consapevolmente se effettuare o meno la prestazione.

Descrizione dell'atto sanitario proposto

Il trattamento chirurgico viene effettuato in regime di ricovero presso la UOC Ortopedia Oncologica, previo videat anestesilogico eseguito durante la preospedalizzazione o durante la degenza preoperatoria in fase di ricovero.

L'intervento di Curettage di una lesione ossea è una procedura chirurgica di "svuotamento" per rimuovere del tessuto patologico presente all'interno di una cavità ossea o nelle parti molli. Per definizione è una tecnica chirurgica intralesionale. La procedura viene eseguita con accessi chirurgici effettuati secondo criteri oncologici a volte in radioscopia. L'esposizione scheletrica è di solito ampia e di accesso diretto al tumore. Previa esposizione della parete ossea si realizza con apposito strumentario (osteotomi e drill) una "finestra", cioè un tassello di corticale che viene asportato, conservato per essere talvolta riposizionato al termine della procedura, che espone la neoformazione che sarà sottoposta allo svuotamento. Il curettage viene eseguito con appositi strumenti. Per ridurre il rischio di residuo patologico microscopico, la procedura può essere seguita da trattamenti complementari, che consistono in: lavaggi con soluzione salina isotonica pressurizzati, drilling ulteriore degli anfratti cavitari residui con frese motorizzate e infine cicliche applicazioni direttamente sulle pareti ossee residue di sostanze adiuvanti locali (fenolo e alcool) che hanno azione chimica, biologica e termostatica ad indurre necrosi di cellule potenzialmente neoplastiche residue negli anfratti delle pareti ossee cavitare. La tecnica viene completata, nella maggior parte dei casi, dalla ricostruzione, ossia il riempimento o borrhaggio della cavità residua, con innesti ossei di solito omoplastici o sintetici o cemento da osso. Il controllo radioscopico, spesso eseguito in fase finale, guida all'adeguatezza del riempimento il più possibilmente completo della cavità residua. A seconda della specificità del suo caso, o in caso di eccessivo indebolimento delle pareti ossee residue, è possibile che a questa procedura segua un intervento di osteosintesi con posizionamento di mezzi di sintesi.

 	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA CURETTAGE DI NEOFORMAZIONE DELL'OSSO (Parti molli)	UOC DM – UOC ORTOPEDIA ONCOLOGICA MOD 12-2022 Rev. 00 31.05.2022 PAG 2 DI 3
---	---	--

Il materiale prelevato viene inviato in Anatomia Patologica per l'esame istologico definitivo della lesione. Il referto istologico redatto dall'Anatomia Patologica è solitamente disponibile in circa 15-20 giorni. La mobilizzazione dell'arto potrà essere ripresa con iniziale limitazione/proscrizione funzionale (arto superiore) o al carico (arto inferiore) dopo la procedura, dal momento che il segmento osseo risulta inizialmente indebolito dal punto di vista meccanico e a rischio di frattura fino a che non si sia realizzata osteointegrazione. Il dolore verrà gestito attraverso un'adeguata terapia antidolorifica e verrà impostata eventuale profilassi antitromboembolica.

Note Speciali

Rischi e Complicanze legate all'atto sanitario proposto

Complicanze locali:

- incompleta asportazione del tumore, con conseguente recidiva locale, dolore post-operatorio, limitazione/riduzione/perdita di funzione temporanea o persistente, frattura patologica; lesioni vascolari con emorragie ed ischemie, ematomi, lesioni neurologiche con deficit motori e sensitivi temporanei e/o permanenti (a tal proposito si fa presente che i fasci nervosi adiacenti il sito di curettage possono essere a rischio);
- infezioni superficiali e profonde con deiscenza della ferita chirurgica; necessità di futuri reinterventi chirurgici; zoppia;
- complicanze generali: emorragie ed ischemie, trombosi venose profonde ed embolia polmonare, metastasi a distanza;
- complicanze a distanza di tempo: ripresa della malattia locale e/o a distanza, mancato attecchimento e/o riassorbimento degli innesti, artrosi precoce, infezione a distanza, trasmissione di malattie infettive (trasfusioni e/o innesti ossei omoplastici).

Rischi/evoluzione della patologia in caso di rifiuto al trattamento

Gli esiti del mancato trattamento sono l'estensione ed aggravamento locale e potenzialmente a distanza (metastasi) della neoplasie con complicanze locali innanzitutto meccaniche di algia ingravescente, frattura patologica, compromissione vascolonervosa; inoltre la crescita dimensionale della neoformazione può comprometterne la marginalità, può rendere la massa da intra- a extracompartimentale fino a rendere sempre più difficile la fattibilità di una tecnica conservativa e rendere necessario procedere alla più complessa resezione ossea. Le alternative al curettage sono la resezione o controlli clinici e radiologici periodici e possono essere presi in considerazione solo quando il quadro clinico è quello di una neoplasia benigna con scarsa tendenza alla crescita.

La **informiamo** che gli studenti in Medicina in Formazione Specialistica o delle Professioni Sanitarie e/o Tirocinanti, laddove valutati idonei allo scopo e comunque sotto la direzione di professionisti strutturati, possono partecipare alle attività delle équipe medico-chirurgiche, al percorso di cura in maniera

 	<p>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA CURETTAGE DI NEOFORMAZIONE DELL'OSSO (Parti molli)</p>	<p>UOC DM – UOC ORTOPEDIA ONCOLOGICA MOD 12-2022 Rev. 00 31.05.2022 PAG 3 DI 3</p>
---	--	---

proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.

Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti a sottoporle al medico di riferimento.

Roma li ___/___/___