

Gentile Signora,
Egregio Signore,

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

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario/terapeutico** definito:

CRIOABLAZIONE PERCUTANEA

La **informiamo** che La Crioterapia è una tecnica altamente innovativa che consiste nell'uso di un dispositivo formato da una sonda e da aghi, in grado di congelare i tessuti portandoli a temperature fino a -41°C sotto zero e di scongelarli gradualmente fino a provocare uno shock termico che determina la morte delle cellule tumorali.

Già sperimentata con successo per il cancro della prostata, del rene e dell'osso, è indicata soprattutto per i pazienti affetti da tumore del polmone non trattabile chirurgicamente, o con metastasi che non rispondono più a chemioterapia, ed ha il vantaggio di essere ben tollerata.

Nella maggior parte dei casi è eseguibile in anestesia locale e offre la possibilità di distruggere in una singola seduta, della durata di 1 ora circa, tumori di dimensioni notevoli (anche superiori a 10 cm).

La tecnica è inoltre ripetibile nei casi di distruzione tumorale incompleta o di ricrescita e presenta un basso costo in termini di ospedalizzazione e di disagio sociale.

I pazienti sino ad ora operati tramite crioblazione presentano attualmente delle buone condizioni cliniche. L'utilizzo di questa tecnica apre pertanto un importante scenario per la lotta al tumore al polmone che rappresenta una delle più comuni cause di morte per cancro.

Tramite la sonda possono essere posizionati all'interno dei tessuti da trattare fino a venti "crioaghi" monitorati grazie a un tomografo computerizzato che permette un preciso controllo dell'intervento ed impedisce che vengano danneggiati i tessuti sani.

All'interno della "criosonda" viene fatto circolare del gas Argon che permette un rapido congelamento del tessuto (si arriva a al di sotto dei 40°C, temperatura in cui ogni processo metabolico cellulare cessa). Si forma così una sorta di massa di ghiaccio, l'ice ball, che avvolge completamente la massa maligna. Successivamente, attraverso gli stessi aghi viene fatto passare del gas Elio che determina invece lo scongelamento del tessuto con danno immediato ed irreversibile alle cellule tumorali.

I principali vantaggi:

- assenza di dolore durante la procedura;

- assenza della sindrome post ablativa (dopo il trattamento);
- perfetto controllo dell'area di necrosi;
- degenza breve (1-2 giorni), eseguibile in anestesia locale;
- può essere ripetuta in caso di metastasi o recidive.

La **informiamo** che la Crioablazione non si sostituisce alla chirurgia nel trattamento delle neoplasie polmonari, ma la affianca in tutti quei casi in cui non si possa procedere all'operazione, o il paziente non risponda alla chemioterapia o, ancora, in presenza di tumori recidivanti.

La **informiamo** che la Crioablazione percutanea è gravata da complicanze che vengono descritte in letteratura, in genere poco numerose, spesso autolimitanti o trattabili con interventi conservativi.

COMPLICANZE LIEVI (che ricorrono con maggiore frequenza):

- dolore post operatorio, in genere di lieve entità.

COMPLICANZE MEDIO-SEVERE (che sono più rare):

- ematomi,
- ematuria (sangue nelle urine),
- pneumotorace (presenza di aria nella cavità pleurica),
- lesioni vascolari ed intestinali,
- necrosi dei tessuti circostanti la sede del trattamento.

Eventuali spandimenti perirenali d'urina secondari potranno essere trattati mediante il posizionamento di stent ureterali.

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 ___/___/___