

Gentile Signora,
Egregio Signore,

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

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

BIOPSIA ESCISSIONALE

La informiamo che tale procedura, in anestesia locale, consiste nell'asportazione di una lesione cutanea e/o sottocutanea sospetta avente un duplice scopo:

- diagnostico, in quanto l'esame eseguito sul materiale prelevato consente di definire la natura della lesione in una elevata percentuale di casi;
- terapeutico, poiché consente di rimuovere l'intera lesione.

La informiamo che essa è indicata come unica scelta terapeutica per le lesioni melanocitarie atipiche o sospette, melanoma, sospetti carcinomi cutanei squamocellulari invasivi, carcinomi basocellulari infiltranti, nodulari ed ulcerati e per tutte le lesioni nodulari di dubbia interpretazione.

Sulla base del referto istologico può rendersi necessario un ulteriore intervento chirurgico (radicalizzazione) in caso di melanoma, con modalità differenti a seconda dello spessore della neoplasia o nel caso in cui la lesione melanocitaria o il carcinoma non risultassero completamente asportati.

La procedura ha una durata di 20/30 minuti.

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

BIOPSIA INCISIONALE

La informiamo che tale procedura, in anestesia locale, consiste nell'asportazione, a scopo diagnostico, di parte della lesione, di dimensioni variabili localizzata anche in sedi sensibili (viso, cuoio capelluto e regioni genitali). A volte può rendersi necessaria una seconda biopsia incisionale nel caso in cui il primo esame non consenta di arrivare ad una diagnosi istologica certa.

La informiamo che rischi generici e specifici per la pratica di biopsia incisionale/escissionale possono essere:

- l'eventualità di una reazione allergica agli anestetici locali, disinfettanti e cerotti è evenienza piuttosto rara. Nei soggetti predisposti e particolarmente sensibili, si possono manifestare episodi di lipotimia (debolezza, giramenti di testa e collasso con perdita di coscienza) prima, durante o dopo l'intervento ambulatoriale;

- il rischio di infezioni post-operatorie è sostanzialmente basso, ma aumenta in maniera sostanziale in pazienti diabetici ed immunodepressi, in alcune sedi anatomiche e negli interventi su cute già lesionata e/o infetta. Più alto per le lesioni di piccole dimensioni o di biopsia incisionale;
- tutte le procedure chirurgiche comportano esiti cicatriziali che non possono essere definiti in termini di estensione e caratteristiche, perlomeno estetiche, in fase pre-operatoria. Nonostante l'accuratezza di esecuzione, le cicatrici possono risultare anti-estetiche perché distrofiche e, in alcuni casi in soggetti predisposti, ipertrofiche e cheloidee (cicatrici ispessite, spesso pruriginose);
- rischio in gravidanza: l'anestesia utilizzata per interventi chirurgici ambulatoriali di asportazione di lesioni cutanee (biopsie incisionali ed escissionali) può essere eseguita in gravidanza, dal momento che si tratta di un tipo di anestesia esclusivamente locale, che viene assorbita in piccole quantità e spesso portata via con il pezzo di cute asportata e che viene eliminata dal nostro organismo in breve tempo. Non può pertanto causare alcun danno al feto. L'unico rischio potrebbe essere una importante reazione vagale dovuta allo stato in atto del soggetto.

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 ___/___/____