

	<b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER CONIZZAZIONE CERVICE UTERINA, LAPARATOMIA ESPLORATIVA CON LINFOADENECTOMIA PELVICA BILATERALE</b>	UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 01-2022 Rev. 00 19.04.2022 PAG 1 DI 2
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Gentile Signora,

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

**CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA STADIO FIGO - IA2  
PAZIENTE DESIDEROSA DI PROLE**

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

**CONIZZAZIONE DELLA CERVICE UTERINA E LAPAROSCOPIA ESPLORATIVA CON LINDOADENECTOMIA PELVICA  
BILATERALE SISTEMATICA.**

La **informiamo** il trattamento usuale dell'adenocarcinoma della cervice uterina in questo stadio è rappresentato dall'isterectomia radicale e dalla linfadenectomia pelvica. Avendo lei espresso il desiderio di preservazione della fertilità e trattandosi di uno stadio precoce (IA2) è possibile conservare l'organo eseguendo un'ampia conizzazione della cervice uterina e la linfadenectomia pelvica. La linfadenectomia verrà eseguita in videolaparoscopia utilizzando un colorante iniettato a livello della cervice (verde di indocianina) che permetterà di distinguere i linfonodi sentinella e di eseguire un mapping linfonodale completo. Qualora venisse evidenziato, con l'ausilio del colorante fluorescente, anche qualche linfonodo lomboaortico, si procederà anche alla loro asportazione. In taluni casi a causa di complicanze intraoperatorie e/o di aderenze, potrebbe essere necessaria la conversione laparotomica (apertura dell'addome), fino a laparotomia xifo-pubica (dallo sterno al pube).

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

- **Complicanze intra-operatorie:** lesioni accidentali dei vasi sanguigni e degli organi addominali e pelvici (ad es. ureteri, vescica, intestino, nervi, sistema muscolo-tendineo) che possono manifestarsi durante l'intervento e quindi essere riparate nella stessa seduta o richiedere successivi interventi di riparazione.
- **Complicanze post-operatorie:** infezioni, sepsi, ematomi, accidenti cardiovascolari, linfoceli, linfocisti, linforrea, linfedemi, fistole urinarie e/o intestinali, trombosi venosa profonda, embolia polmonare raramente mortale, polmonite, deiscenza-infezione della sutura, aderenze addomino-pelviche, volvolo, perforazioni intestinali, dolore cronico, emorragie, fistole. La mortalità è inferiore all'1% e la maggior parte delle complicanze sono di grado lieve-moderato; le complicanze gravi con pericolo di vita per la paziente compaiono in meno del 5% dei casi.
- **Complicanze post-operatorie tardive:** sono quelle che potrebbero presentarsi dopo che lei sarà stata dimessa. Possono essere di ordine cardiovascolare (embolie, infarto, ecc) ematologiche (tromboembolismo ecc), intestinali (volvoli, aderenze, perforazioni, stenosi, incontinenza fecale ecc.), urinarie (fistole, incontinenza, stenosi, ernie, ecc), o complicanze derivate da difetti dei tessuti e tegumenti (deiscenze, infezioni, ernie, ecc.).

	<b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER CONIZZAZIONE CERVICALE UTERINA, LAPARATOMIA ESPLORATIVA CON LINFOADENECTOMIA PELVICA BILATERALE</b>	UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 01-2022 Rev. 00 19.04.2022 PAG 2 DI 2
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

Le suture addomino-pelviche che possono andare incontro ad anomala cicatrizzazione con formazione di cicatrici ipotrofiche, ipertrofiche o cheloidi a causa di una individuale predisposizione, sia ovviamente per specifiche condizioni transitorie di maggiore suscettibilità cutanea.

**La informiamo** che al trattamento sopra specificato sono possibili altre opzioni di trattamento, quali l'Isterectomia radicale.

#### **INFORMATIVA RISERVATA ALLE DONNE IN ETA' FERTILE**

**La informiamo** che il trattamento sanitario sopra descritto può presentare i seguenti risvolti in caso di gravidanza:

- Interruzione della gravidanza stessa.
- Può presentare effetti teratogeni (es.: patrimonio genetico), malformazioni congenite, sterilità (temporanea o permanente)
- Aumentato rischio di aborto, parto prematuro, rottura pretermine delle membrane.
- Sterilità/infertilità.

**La informiamo** che utilizzeremo i tessuti e/o organi eventualmente asportati oltre che per una diagnosi isto-patologica anche per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico.

**La informiamo** che il **percorso di cura** verrà organizzato dal Responsabile della Struttura di assistenza che l'ha presa in carico, in collaborazione con la Sua equipe e con specialisti di altri reparti autorizzati ad eseguire il trattamento proposto.

**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 lì \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_