

| | | |
|---|--|---|
|  | DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER LAPAROSCOPIA ESPLORATIVA, OVARIECTOMIA PER CRIOCONSERVAZIONE DI TESSUTO OVARICO | UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 07-2022 Rev. 00 28.04.2022 PAG 1 DI 2 |
|---|--|---|

Gentile Signora,

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

FIBROMA UTERINO - METRORRAGIE

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

**INTERVENTO CHIRURGICO DI LAPAROSCOPIA ESPLORATIVA,
OVARIECTOMIA PER CRIOCONSERVAZIONE DI TESSUTO OVARICO**

La **informiamo** che il trattamento sanitario consiste in:

laparoscopia esplorativa, lavaggio peritoneale, biopsia ovarica, ovariectomia (asportazione dell'ovaio) monolaterale, totale o parziale. L'ovaio verrà consegnato ai biologi della Banca del Tessuto Ovarico che provvederanno al suo trattamento e al congelamento della corticale in azoto liquido.

La paziente e gli oncologi curanti sono consapevoli della natura sperimentale del trattamento e della possibilità di altre alternative (congelamento ovocitario), ma in base alla situazione clinica hanno ritenuto questo trattamento il più vantaggioso per la paziente stessa, la quale è stata debitamente informata.

L'intervento inizierà con tecnica mininvasiva (laparoscopica o robotica), sebbene in alcune situazioni, nonostante l'esperienza del team chirurgico, si renderà necessaria, al fine di espletare in sicurezza l'intervento, la conversione laparotomica (ombelico-pubica o xifo-pubica).

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

- riduzione della fertilità legata alla resezione ovarica;
- complicanze intra-operatorie: perforazione dell'utero, 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, trombosi venosa profonda, embolia polmonare raramente mortale, polmonite, deiscenza-infezione della sutura, aderenze addomino-pelviche, volvolo, perforazioni intestinali, dolore cronico, emorragie, fistole;
- 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.).

| | | |
|---|--|---|
|   | DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER LAPAROSCOPIA ESPLORATIVA, OVARIECTOMIA PER CRIOCONSERVAZIONE DI TESSUTO OVARICO | UOC DM – UOC GINECOLOGIA ONCOLOGICA MOD 07-2022 Rev. 00 28.04.2022 PAG 2 DI 2 |
|---|--|---|

Le suture addomino-pelviche 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 il trattamento sanitario sopra descritto può presentare effetti teratogeni (es.: patrimonio genetico), malformazioni congenite, sterilità (temporanea o permanente), ecc.

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 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 ___/___/_____