

	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER PANCREATITE CRONICA	DM – UOSD NEOPL PERIT MOD 25-2023 Rev. 00 01.10.2023 PAG 1 DI 3
---	---	--

Gentile Signora,
Egregio Signore,

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

PANCREATITE CRONICA
(ovvero una infiammazione cronica della ghiandola pancreatica)

La informiamo che per la patologia riscontrata è indicato l'intervento chirurgico di PANCREATODIGIUNOSTOMIA (drenaggio del condotto principale del pancreas nell'intestino) ovvero di PANCREASECTOMIA (asportazione di una parte o di tutto il pancreas) e che la scelta dell'uno o dell'altro intervento potrà essere fatta correttamente solo intraoperatoriamente dopo attenta valutazione della situazione pancreatica e peripancreatica.

La informiamo che tale intervento potrebbe essere integrato da altri provvedimenti correttivi, in presenza di situazioni patologiche determinate dalla stessa malattia, come ad esempio colecistectomia (asportazione della colecisti) per colelitiasi, derivazione biliodigestiva (deviazione della bile in un tratto di intestino) per stenosi del coledoco, gastroenteroanastomosi (abboccamento dello stomaco ad un'ansa intestinale) per restringimento del duodeno.

La informiamo che il successivo esame istologico potrebbe indicare la presenza di neoplasia maligna che prevederebbe cicli successivi di chemioterapia.

La informiamo che potrebbe essere necessario, durante l'intervento, modificare la tattica chirurgica in rapporto alla valutazione intraoperatoria e che comunque residueranno una o più cicatrici chirurgiche.

La informiamo che questo intervento verrà eseguito in anestesia generale e può essere gravato da complicanze immediate o tardive, quali:

- emorragia digestiva o intraddominale per la quale potrebbe essere necessario un reintervento per la necessaria emostasi;
- fistola biliare o pancreatica: che potrà richiedere un prolungamento della prevista degenza, ritardi nella ripresa dell'alimentazione ed il protrarsi della terapia infusioneale;
- ascesso addominale, con la necessità di drenaggio con o senza intervento;
- protratta paralisi gastrica, con la necessità di ricorrere per 2-3 settimane alla nutrizione mediante fleboclisi ed a mantenere più a lungo il sondino nasogastrico;

- diabete mellito (nel caso in cui venga praticata una resezione del parenchima pancreatico), se in precedenza non fosse presente ovvero aggravamento dello stesso se precedentemente presenti;
- infezione della/e ferita/e chirurgica;
- lesioni da postura, possibili per il posizionamento sul letto operatorio e per la durata dell'intervento. Possono interessare le parti molli, nervi o tessuti. Questi danni di solito si risolvono entro un tempo variabile;
- complicanze generiche gravi (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, decesso, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento, ecc.).

La informiamo che la chirurgia, benché eseguita con tecnica rigorosa, non possa considerarsi esente da rischi e che l'incidenza di complicanze può essere aumentata dalla/e malattia/e associata/e da cui Lei è affetto/a e su come questa/e possano gravare anche nel decorso post-operatorio.

La informiamo che tale intervento in ogni caso non potrà essere curativo per la malattia ma avrà solo finalità palliative nei confronti del sintomo dolore e nel correggere eventuali complicanze della malattia (stenosi coledocica e duodenale, pseudocisti). Di conseguenza, La informiamo che dovrà continuare dopo questo intervento la terapia sino ad ora seguita (insulinoterapia ed enzimi pancreatici). Il prevedibile beneficio, inoltre potrà essere completamente annullato dalla inosservanza delle norme dietetiche impartiteLe e soprattutto dalla ripresa dell'introito etilico.

La informiamo che la chirurgia, ed in particolare quella del pancreas, benché eseguita con tecnica rigorosa, non possa considerarsi esente da rischi in quanto molteplici sono le variabili coinvolte nel processo per ottenere un buon risultato definitivo.

La informiamo che, presentandosi la necessità di salvarLa da un pericolo imminente non altrimenti evitabile e/o da un danno grave alla Sua persona, o se si constatassero delle difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con la tecnica propostaLe, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico prospettatoLe.

La informiamo che, ove durante l'intervento chirurgico venissero evidenziate altre patologie non precedentemente diagnosticate, si provvederà, secondo scienza e coscienza, al loro trattamento, anche modificando il programma terapeutico prospettatoLe e preventivamente concordato.

 	DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER PANCREATITE CRONICA	DM – UOSD NEOPL PERIT MOD 25-2023 Rev. 00 01.10.2023 PAG 3 DI 3
---	---	---

La informiamo che, con il Suo consenso, l'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.