

Gentile Signora,
Egregio Signore,

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

PSEUDOCISTI PANCREATICA

La informiamo che per tale patologia è indicato l'intervento chirurgico.

La informiamo che si tratta di un'affezione non tumorale, originata dallo stravasamento, all'esterno del pancreas, di succo pancreatico che normalmente si trova nei dotti che si trovano all'interno della ghiandola. La parete dei dotti può essere distrutta o lacerata da un'infezione acuta (un episodio di pancreatite acuta, anche passato inosservato) oppure da un trauma, anche in corso di intervento, con formazione di una cavità a parete fibrosa nella quale si raccoglie il succo.

La informiamo che, alla luce delle indagini preoperatorie effettuate, l'intervento chirurgico (che verrà eseguito in anestesia generale) consisterà nel DRENAGGIO e SVUOTAMENTO della raccolta mediante posizionamento di un drenaggio in comunicazione con l'esterno, per via radiologica o in caso di impossibilità di eseguire tale metodica, creando una comunicazione interna tra la pseudocisti ed il duodeno o lo stomaco oppure con un'ansa dell'intestino tenue, opportunamente preparata, in modo da drenare continuamente la raccolta nei visceri cavi digestivi, fino alla sua completa elisione.

La informiamo che, tuttavia, potrebbe essere necessario, durante l'intervento, modificare la tattica chirurgica in rapporto alla valutazione intraoperatoria.

La informiamo che esiste la possibilità che la pseudocisti si riformi a distanza variabile di tempo dall'intervento.

La informiamo che esistono dei limiti della procedura e delle possibili complicanze ad essa legate, sia nel corso dell'intervento che immediatamente dopo ed a distanza, quali:

- emorragie: si possono verificare durante l'intervento per lesione di vasi, possibili per la difficoltà, talora, di giungere sulla pseudocisti a causa delle numerose aderenze presenti o per le notevoli dimensioni della stessa. Questa evenienza può rendere necessarie emotrasfusioni. Le emorragie si possono verificare anche nell'ambito della cavità anastomizzata, dopo l'intervento, con necessità di emotrasfusioni ed a volte anche di un nuovo reintervento;
- fistola esterna cronica: questa potrebbe durare per molto tempo e potrebbe richiedere un nuovo intervento riparativo;

- recidiva della pseudocisti: è una evenienza possibile che può verificarsi a breve od a lunga distanza dall'intervento e per la sua risoluzione potrebbe essere necessario un nuovo intervento chirurgico;
- suppurazione della pseudocisti: è una evenienza possibile. Questa, se non si risolve con la terapia medica, potrebbe richiedere un drenaggio sia per via radiologica che, più spesso, chirurgico;
- infezione della/e ferita/e chirurgica/che;
- 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), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesiologicala, chirurgica, farmacologica.

La informiamo che la chirurgia, ed in particolare quella del pancreas, 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 residueranno in ogni caso una o più cicatrici.

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 propositaLe, 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.

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.