

Gentile Signora,
Egregio Signore,

La informiamo che, in relazione alla patologia indicata nell'allegato modulo di consenso, si propone il trattamento sanitario che segue:

TUMORE DELLA COLECISTI

La **informiamo** che la sua patologia è una malattia maligna, molto aggressiva che può già aver dato una ampia diffusione al fegato o ad altri organi e/o strutture vicine e che, alla luce delle indagini preoperatorie effettuate, l'intervento previsto (che verrà eseguito in anestesia generale) consisterà in una COLECISTECTOMIA (ovvero nell'asportazione della colecisti), in una ESPLORAZIONE della via biliare principale ed in una valutazione della diffusione della malattia neoplastica, che potrebbe comportare l'asportazione di parenchima epatico o di altre strutture anatomiche coinvolte ed il ripristino del flusso biliare, creando una nuova via attraverso una anastomosi bilio-digestiva (ovvero drenando la bile nell'intestino) o con l'inserimento di drenaggi all'interno della via biliare stessa.

La **informiamo** che l'intervento verrà eseguito per via:

- ☐ LAPAROTOMICA (attraverso un'ampia incisione addominale);
- ☐ MINIVASIVA: video assistita laparoscopica/robotica (che prevede plurimi piccoli accessi attraverso cui vengono inseriti la telecamera e gli strumenti operatori).

La **informiamo** che durante l'intervento, tuttavia, potrebbe essere necessario modificare la tattica chirurgica in rapporto alla valutazione intraoperatoria, per le eventuali variazioni anatomiche e/o la diffusione e/o il coinvolgimento di organi contigui da parte della malattia.

La **informiamo** che i rischi di complicanze sono:

- lesioni della via biliare extraepatica che possono comportare perdita biliare più o meno importante (ramo biliare anormale, deiscenza del moncone cistico, lesione del dotto principale etc...). Tali lesioni richiedono spesso procedure aggiuntive quali la colangio-pancreatografia retrograda (ERCP) o il drenaggio percutaneo transepatico (PTBD), etc. e talvolta la necessità di reinterventi;
- lesioni vascolari di grossi rami arteriosi dell'arteria epatica, che possono verificarsi per la presenza di tenaci aderenze che coinvolgono l'albero biliare e/o le strutture vascolari per pregressi episodi infiammatori (colecistite) o per anomalie anatomiche;
- emorragie che, quando si verificano nel periodo postoperatorio, possono richiedere un reintervento chirurgico;

 	MODULO INFORMATIVO ALLA PRESTAZIONE SANITARIA PER TUMORE DELLA COLECISTI	UOC DM – UOC EPATOBILOPANCREATICA MOD 01-2022 Rev. 01 23.04.2026 PAG 2 DI 2
---	---	--

- lesioni di visceri cavi, il più delle volte dovute alla lisi delle aderenze presenti;
- pancreatite acuta, la cui evoluzione verso forme severe non è prevedibile. Questa rappresenta una complicanza temibile e possibile in tutti gli interventi chirurgici addominali, ma particolarmente in quelli del distretto bilio-pancreatico;
- deiscenze postoperatorie di anastomosi biliari o bilio-digestive con perdite biliari e/o ileali;
- lesioni cicatriziali tardive di rami della via biliare extraepatica. e/o di anastomosi confezionate, a distanza variabile di tempo dall'intervento;
- occlusioni intestinali specie se si ricorre al confezionamento di anastomosi bilio-digestive;
- complicanze generiche (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello) 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.), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesilogica, chirurgica, farmacologica, ecc.

La informiamo che residueranno in ogni caso una o più cicatrici a livello addominale.

La informiamo che esistono alternative all'intervento quali:

- ☐ Chemioterapia;
- ☐ Radioterapia.

La informiamo che, con il Suo consenso, 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 lì ____/____/____