



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Liguria  
Azienda Sanitaria Locale n. 5 “Spezzino”  
**STRUTTURA COMPLESSA DI NEFROLOGIA E DIALISI**  
Ospedale S. Andrea – La Spezia  
Tel. 0187/533244-256

## **NOTE INFORMATIVE SULL'INTERVENTO DI FISTOLA ARTERO- VENOSA (FAV) - CONSENSO AL TRATTAMENTO**

L'intervento che Le proponiamo richiede il Suo consenso per essere eseguito; affinché possa decidere in maniera libera e consapevole, La invitiamo a leggere attentamente questa nota; un medico commenterà con Lei il documento in modo che possa dare il suo consenso dopo esser stato ben informato.

### **Scopo dell'intervento**

E' necessario costruire un accesso vascolare permanente per effettuare il trattamento dialitico extracorporeo, in quanto non si possono utilizzare direttamente le arterie o le vene per prelevare il sangue in quantità sufficienti e per un gran numero di volte.

Le fistole artero-venose (FAV) per emodialisi si ottengono collegando un'arteria direttamente con una vena (generalmente posta alla periferia di uno degli arti superiori) mediante un intervento chirurgico in anestesia locale. A seguito dell'intervento la vena riceve una grande quantità di sangue e nel corso di alcune settimane si allarga e si irrobustisce e può allora sopportare le ripetute punture con gli aghi da emodialisi. Il nuovo flusso di sangue, che scorre più veloce e vorticoso all'interno della vena, produce un fremito (percepibile al tatto con le dita sulla FAV) e un fruscio acustico (che si avverte con il fonendoscopio o con l'orecchio appoggiati sulla FAV), che costituiscono segni di buon funzionamento della FAV; la presenza del fremito e del fruscio deve sempre essere controllata non solo dal personale di assistenza alla dialisi, ma anche dal paziente stesso.

### **Rischi ed inconvenienti**

L'intervento, anche se eseguito con perizia, può essere complicato a causa degli effetti collaterali dell'anestesia locale (allergia, shock anafilattico, aritmie) o dell'atto chirurgico stesso ( sanguinamento, ematoma, dolore locale, infezione della ferita, chiusura precoce per trombosi della FAV, sindrome ischemica della mano). Gli inconvenienti al termine dell'intervento sono rappresentati dal mancato funzionamento della FAV o dal sanguinamento dei vasi operati (la necessità di ricorrere a trasfusioni per una perdita eccessiva di sangue è comunque estremamente rara).

### **Descrizione dell'intervento**

Le fistole artero-venose sono allestite mediante un piccolo intervento chirurgico a livello del polso (fistola distale) o a livello della piega del gomito (fistola prossimale) utilizzando un'arteria del paziente e, se possibile, anche una vena del paziente. Quando le vene non siano disponibili vicino all'arteria (perché inesistenti per varianti anatomiche o perché chiuse per trombosi da troppe punture precedenti), si possono usare tubi sintetici (protesi) per collegare l'arteria con un tratto di vena pervia più distante. L'intervento, eseguito in anestesia locale, in genere non è doloroso; può richiedere alcune ore di tempo perché, per “risparmiare” le vene (che in futuro potrebbero servire per costruire altre FAV), si utilizzano i vasi più periferici e più piccoli, che comportano interventi più delicati e quindi più prolungati.

Le FAV costituiscono l'accesso vascolare di prima scelta per l'emodialisi cronica, perché, rispetto da altri accessi vascolari (come il catetere venoso centrale) sono gravati da minori rischi durante l'allestimento e l'utilizzo, funzionano meglio e durano molto più. Come sopra ricordato, sono necessarie alcune settimane dopo l'intervento perché la vena diventi grossa e resistente, cioè idonea alla puntura con gli aghi da dialisi.

### **Comportamento del paziente**

Nelle ore successive all'intervento Lei dovrà rimanere a riposo anche per evitare ipotensioni ortostatiche che potrebbero causare la chiusura della FAV; dovrà tenere il braccio sollevato mettendo un cuscino sotto l'arto, non dovrà flettere il braccio se l'intervento è stato effettuato alla piega del gomito, dovrà controllare che la ferita non sanguini e che il fremito sia sempre presente. Quando la FAV sarà sviluppata Lei dovrà comunque avere le seguenti accortezze: lavare il braccio ogni giorno con acqua e sapone, togliere i cerotti apposti a fine dialisi per l'emostasi il giorno successivo disinfettando la zona, evitare di subire traumi e di portare pesi sul braccio, non mettere abiti con maniche strette che possano chiudere la FAV, sentire il fremito ed ascoltare il fruscio (rivolgendosi al Centro qualora non dovessero più essere presenti), comunicare al personale qualunque variazione notata nella zona della FAV (arrossamento, dolore, ecc.).

### **Mancanza della FAV**

In assenza di una FAV funzionante, per effettuare l'emodialisi specie in condizioni di urgenza, è necessario inserire un catetere venoso centrale (CVC) come accesso vascolare, con i relativi rischi della manovra e dell'utilizzo di questo accesso vascolare. Quanto finora descritto Le serve per avere un quadro generale della situazione, che può essere da Lei approfondita discutendo direttamente con il medico di Reparto.

## **CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO DI FISTOLA ARTERO-VENOSA PER LA DIALISI**

In data....., io sottoscritto Dott.....dichiaro di aver fornito al paziente copia di questa nota informativa, di aver dato anche esaurienti spiegazioni e, in coscienza, ritengo che esse siano state comprese dal paziente. Ho descritto: i motivi per i quali è necessario procedere all'intervento di FAV, i vantaggi e gli svantaggi derivanti dai diversi tipi di accesso vascolare per la dialisi, le modalità dell'intervento e le conseguenze che esso può comportare.

Firma del medico.....

Confermo quanto sopra e decido di

- accettare il trattamento che mi è stato proposto
- non accettare alcun trattamento

Firma del paziente.....

Data .....

N.B. - Il consenso è stato acquisito con l'ausilio del Mediatore culturale signor/a

.....  
(firma leggibile)

dell'Amministratore di sostegno .....  
(firma leggibile)

del Tutore .....

Firma del paziente..... Data .....