

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
**REGIONE LIGURIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE N.5 SPEZZINO**  
**PRESIDIO OSPEDALIERO DEL LEVANTE LIGURE**  
*Struttura Complessa di Chirurgia Vascolare*  
*Dirigente Responsabile: Prof. Gianni Celoria*

**SOCIETÀ ITALIANA DI CHIRURGIA**

*Dichiarazione di avvenuta informazione e di espressione del consenso all'atto medico*

Io sottoscritto /a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dichiaro di essere stato/a informato/a, sia durante la prima visita che durante il ricovero, in modo chiaro ed a me comprensibile dal Prof./Dr \_\_\_\_\_ che per la patologia riscontratami: **MALATTIA OSTRUTTIVA**

**ANEURISMA AORTO-ILIACO**  è indicato l'intervento chirurgico.

Mi è stato spiegato che la malattia ostruttiva è una occlusione delle arterie con ridotto flusso di sangue nei territori a valle che può portare fino alla gangrena e che, al contrario, l'aneurisma è una dilatazione dell'arteria che può andare incontro a rottura con grave pericolo per la vita.

Mi è stato chiaramente spiegato che, alla luce delle indagini preoperatorie effettuate, l'intervento previsto consisterà in un: **BYPASS BIFORCATO AORTO-ILIACO O AORTO-FEMORALE** (ovvero nell'inserimento di una protesi tubulare in grado di far giungere il sangue a valle dell'ostruzione) e che, tuttavia, potrebbe essere necessario o conveniente, durante l'intervento, modificare la tattica chirurgica in rapporto alla valutazione intraoperatoria, scegliendo un'altro degli interventi seguenti: **TEA AORTO-ILIACA**, (pulizia dell'arteria con asportazione della placca aterosclerotica) **BYPASS MONOLATERALE**, **BYPASS EXTRA-ANATOMICO** (impiego di una protesi tubulare passante in una sede diversa ma comunque con l'intento di portare sangue a valle dell'ostruzione).

Di quanto propostomi, mi sono stati chiaramente spiegati gli obiettivi, i benefici (anche in rapporto a terapie alternative ovvero la terapia medica), gli eventuali rischi e/o menomazioni prevedibili.

Sono stato/a informato/a che questo intervento (che verrà eseguito in **anestesia generale**) può comportare, oltre alle complicanze generiche connesse ad interventi maggiori (cuore, polmoni, reni, fegato, intestino, ecc), complicanze quali:

- **emorragie ed ematomi intra-operatori e/o postoperatori**, nonché **lesioni dei grossi vasi addominali**, che potrebbero comportare anche la necessità di un reintervento
- **edema di uno o di entrambi gli arti inferiori**, in relazione al meccanismo stesso di rivascolarizzazione, a possibile trombosi venosa profonda, stasi linfatica da interruzione delle vie di deflusso a quel livello. L'edema comporta l'ingrossamento dell'arto e regrediscono quasi sempre con la sola contenzione elastica
- **linforragie** (Perdita di linfa) dalle incisioni inguinali o formazione di raccolte saccate (linfoceli), che abitualmente richiedono solo puntura evacuativa, raramente la legatura dei linfatici.
- **trombosi venosa profonda**, ed eventuali **embolie polmonari**, in relazione alle manovre di isolamento arterioso, o per stasi da allettamento
- **insufficienza renale**, per lo più transitoria, raramente definitiva, in relazione al clampaggio dell'aorta sopra il livello delle arterie renali, a manovre di rivascolarizzazioni renali, a ipotensioni, a farmaci. Ciò può richiedere il ricorso anche all'emodialisi, in genere transitoria
- **lesioni della milza** (necessità di splenectomia) e **del pancreas** (pancreatiti acute postoperatorie), in rapporto all'accesso chirurgico, soprattutto se per via extra-peritoneale
- **impotenza sessuale totale o parziale**, spesso irreversibile, in relazione alla stretta vicinanza di rami nervosi (preposti alle funzioni sessuali) con le sedi di isolamento arterioso
- **ischemia acuta degli arti inferiori**, in relazione ad eventuale trombosi precoce della protesi impiantata o di fenomeni embolici da distacco di materiale trombotico od aterosclerotico, nelle manovre di isolamento vascolare o di clampaggio arterioso. Ciò comporta spesso la necessità di reinterventi chirurgici disostruttivi e raramente anche l'amputazione.

- **ischemia intestinale**, per lo più conseguente ad episodi di bassa portata e occlusione di rami viscerali interessati (arterie mesenteriche e/o coliche). Ciò può richiedere la resezione di tratti intestinali più o meno estesi
- **lesioni dell'uretere**, immediate (assai rare), in rapporto alle manovre di isolamento dei vasi, cui l'uretere aderisce strettamente a livello iliaco, o a distanza, per la possibile cicatrizzazione postoperatoria che può "inglobare" la struttura, favorendo una tardiva idronefrosi
- lesioni **midollari**, straordinariamente rare, per manovre di clampaggio sottorenale, con conseguente **paresi o paralisi**, talvolta definitiva, a livello di funzione motoria degli arti inferiori, delle funzioni ano-vescicali e della funzione sessuale
- l'insorgenza di **laparoceli**, in corrispondenza dell'incisione chirurgica addominale, che può rendere necessario a distanza il reintervento di plastica (anche con protesi) della parete addominale
- l'insorgenza di **infezioni protesiche**, precoci o tardive, che possono portare a setticemia, emorragia, trombosi, e richiedono spesso la sostituzione della protesi con complessi interventi.
- rottura o altre complicanze connesse a **difetti o usura del materiale protesico**
- **occlusione tardiva** di una o entrambe le branche protesiche, dovute a fenomeni di iperplasia miointimale, coagulabilità del sangue, disidratazione, aggravamento della circolazione periferica, e altre cause
- **infezione** delle ferite chirurgiche.

Altre complicanze potrebbero essere rappresentate da: \_\_\_\_\_

Il chirurgo mi ha, altresì, sufficientemente informata/o sull'incidenza che hanno queste complicanze (anche nella sua Unità Operativa), spiegandomi come la chirurgia, benché eseguita con tecnica rigorosa, non possa considerarsi esente da rischi, che possono essere accresciuti dalla presenza di patologia//e da cui sono affetta \_\_\_\_\_

Sono comunque consapevole che, presentandosi la necessità di salvarmi da un pericolo imminente e non altrimenti evitabile di un danno grave alla mia persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con la tecnica propostami, 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 prospettatomi. Ciò premesso, **Dichiaro** di essere stata/o invitata/o a leggere con molta attenzione quanto riportato in questo scritto che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente spiegatomi a voce. **Dichiaro**, altresì, di avere ben compreso il significato di quanto mi è stato esposto e di non avere ulteriori chiarimenti da avanzare oltre a quelli che mi sono stati già forniti e, quindi, consapevolmente **Acconsento**  **Non acconsento**  al trattamento chirurgico propostomi, che verrà praticato dall'equipe di questa Unità.

**Autorizzo**  **Non autorizzo**  inoltre i sanitari curanti, ove durante l'intervento chirurgico evidenziassero altre patologie non precedentemente diagnosticate, a provvedere, secondo scienza e coscienza, alla cura di tali patologie, anche modificando il programma terapeutico prospettatomi e preventivamente concordato.

**Autorizzo**  **Non autorizzo**  l'utilizzo dei tessuti e/o organi eventualmente asportatimi durante il trattamento al fine di formulare una diagnosi isto-patologica, ma anche per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico. Inoltre, **Acconsento**  **Non acconsento**  che nel corso di procedure diagnostiche e/o terapeutiche vengano eseguite riprese filmate e/o fotografiche e che queste vengano utilizzate in ambito medico per migliorare le conoscenze scientifiche, nel completo riserbo della mia privacy.

Il consenso informato all'anestesia rappresenta un consenso a parte la cui presa visione e sottoscrizione da parte del paziente sarà di competenza del medico anestesista.

Data di consegna al/la paziente ...../...../.....

Firma del Medico

Firma del/la Paziente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_