



Casa di Cura Privata 'Di Lorenzo' spa

Sede legale • via V. Veneto, 37 - 67051 Avezzano (Aq)

Ingresso utenti • via G. Amendola, 22

tel • 0863.4281 fax • 0863.412446 email • info@dilorenzo.it www.dilorenzo.it

Direttore Sanitario • Dott. Angelo Petroni

## INFORMAZIONE E CONSENSO INFORMATO ALLA COLPOISTERECTOMIA E/O PLASTICHE VAGINALI

Gentile Signora, ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessata dopo adeguata informazione. Le chiediamo quindi di leggere e sottoscrivere questo documento, a testimonianza del più ampio momento informativo e deliberativo fra noi intercorso.

### DEFINIZIONE

L'intervento previsto consiste nell'asportazione dell'utero (isterectomia) per via vaginale (dal basso), quindi senza incisioni sulla parete addominale. A volte è necessario o indicato asportare contemporaneamente le tube e le ovaie. In caso di prolasso si associa anche la correzione del prolasso vescicale (cistocele) e del prolasso rettale (rettocele) con plastica vaginale anteriore (cistopessi) e/o plastica vaginale posteriore (colpoperineoplastica) e/o, se l'operatore lo ritiene necessario, con applicazione di protesi pelviche sintetiche a sostegno delle strutture interessate. La sola asportazione dell'utero comporta, se in età fertile, la scomparsa del flusso mestruale e l'impossibilità di avere una gravidanza.

### INDICAZIONE ALL'INTERVENTO

I motivi principali che inducono all'asportazione dell'utero con o senza plastica vaginale sono:

- prolasso (abbassamento) dell'utero e/o della vescica (cistocele) e/o del retto (rettocele)
- tumori benigni (fibromi). Quando non sono possibili o indicate altre alternative
- patologie pretumorali dell'utero
- emorragie uterine non altrimenti controllabili.

Nel suo caso l'intervento è stato stabilito per \_\_\_\_\_

### POSSIBILI COMPLICAZIONI

Nessun intervento può essere considerato completamente privo di rischio!

Anche impiegando il massimo di diligenza, perizia e prudenza, in alcuni casi possibili complicazioni che per lo più vengono riconosciute e corrette alle prime manifestazioni. Le complicazioni più frequenti sono:

#### **Durante l'intervento:**

- emorragie che possono necessitare di trasfusioni di sangue o altri emoderivati
- lesioni agli organi vicini (per es. Vescica, ureteri, intestino) che possono portare a problemi nello svuotamento intestinale e vescicale e la cui riparazione in certi casi può richiedere un reintervento successivo. Il rischio è più elevato in presenza di rapporti anatomici alterati (per es. da infezioni, aderenze, endometriosi, tumori)
- impossibilità imprevista all'asportazione dell'utero per via vaginale come programmato e necessità di passare alla via chirurgica addominale durante l'intervento
- lesione di nervi da compressione o posizione durante l'intervento, che regrediscono solitamente dopo alcune settimane
- lesione della pelle da contatto con sostanze allergiche o correnti elettriche.

#### **Dopo l'intervento**

- alterazione transitoria della funzione vescicale

- emorragie tardive che possono comparire anche parecchi giorni dopo l'intervento e necessitare di un altro intervento o cure particolari
- reazioni allergiche a farmaci che per lo più hanno effetti limitati e transitori, ma che in rari casi possono avere una evoluzione grave
- infezioni vescicali, vaginali o rettali che si risolvono per lo più con terapia antibiotica e/o medicazioni locali
- infezioni delle suture con possibilità di guarigione rallentate o formazione di ascessi e fistole che in rari casi possono necessitare di un successivo intervento riparativo
- deiscenza (aperture) della sutura o delle cicatrici da alterazioni della cicatrizzazione
- formazione di trombi con conseguenti trombosi di organiche possono essere anche mortali
- occlusione intestinale dovuta per lo più ad aderenze (cicatrici interne) che può essere trattata con terapia medica o necessitare di un reintervento
- comparsa di incontinenza urinaria, prima mascherata dal prolasso
- difficoltà ai rapporti sessuali per le modificazioni della vagina
- recidiva a distanza del prolasso vaginale

### **INTERVENTO**

Separazione della vescica dall'utero. Apertura della cavità addominale attraverso la vagina. Asportazione dell'utero. Se necessario e/o concordato asportazione delle tube e delle ovaie. Se necessario, per prolasso, sospensione della vescica e ricostruzione della parte vaginale posteriore e del perineo. A seconda del giudizio dell'operatore può essere posizionata una rete (protesi sintetiche) di sostegno delle strutture interessate.

### **IMPREVISTI**

Anche in caso di intervento programmato è difficile prevedere con esattezza tutta la strategia operatoria. E' possibile che in corso di intervento il chirurgo ritenga opportuno o necessario modificare il programma operatorio, sia per difficoltà impreviste, sia per la comparsa di nuovi elementi diagnostici che fanno riconoscere una condizione diversa o più grave di quando si pensasse.

**Autorizzo** pertanto l'operatore ad eseguire anche eventuali e più estese procedure e, se necessario, a convertire l'intervento vaginale in laparotomico e ad asportare i tessuti e gli organi che, a suo insindacabile giudizio, sia necessario asportare per la buona riuscita dell'intervento. In merito alla asportazione delle ovaie (ovariectomia) autorizzo il chirurgo nel caso lo ritenga opportune. Questa autorizzazione è da ritenersi valida anche per il trattamento di patologie non precedentemente note all'operatore e diagnosticate solo al momento dell'intervento.

### **Consenso informato**

Io sottoscritto.....preso atto di tutte le informazioni, comprese quelle relative a possibili trattamenti diversi da quelli proposti, ritengo di aver ottenuto gli elementi indispensabili per giungere ad una scelta consapevole.

Pertanto, certo comunque che un mio eventuale rifiuto non comporta conseguenze per quanto riguarda la prosecuzione dell'assistenza secondo necessità, acconsento al trattamento proposto.

Poichè sono a conoscenza del fatto che, dinanzi ad impreviste difficoltà, il medico potrebbe giudicare necessario modificare la procedura concordata, autorizzo sin d'ora il cambiamento del programma ma al solo scopo di fronteggiare l'urgenza delle eventuali complicanze, delle quali mi attendo comunque di avere al più presto spiegazioni adeguate.

DATA \_\_\_\_\_

Firma del Paziente \_\_\_\_\_

Firma del Medico \_\_\_\_\_