

**CONSENSO INFORMATO ALLA
RESEZIONE TRANSURETRALE DELLA VESCICA (TUR-B)**

UNITA' OPERATIVA di UROLOGIA

* * *

L'operatore sanitario Dr./Dr.ssa _____ *(indicare il nome e cognome del medico che procede all'informativa nei riguardi del paziente e che sia la medesima persona fisica che svolgerà l'atto medico/diagnostico/operatorio), in qualità di*

- direttore della UO
- medico della UO

INFORMA

<u>Diretto interessato</u>	<u>Genitori</u>
<p>Il sottoscritto Sig./Sig.ra: _____ nato/a a _____, in data __/__/____, resid.te/dom.to in _____ (____), via/p.zza _____ N. ____ tel. _____ n. cel _____ email _____ @ _____;</p>	<p>Per il paziente _____</p> <p>I sottoscritti genitori : (1) _____ nato/a a _____, in data __/__/____, resid.te/dom.to in _____ (____), via/p.zza _____ N. ____ tel. _____ n. cel _____ email _____ @ _____;</p> <p>(2) _____ nato/a a _____, in data __/__/____, resid.te/dom.to in _____ (____), via/p.zza _____ N. ____ tel. _____ n. cel _____ email _____ @ _____;</p>

In caso di incapacità dei pazienti: totale e/o parziale, permanente e/o momentanea:

Curatore / Tutore / Amministratore di sostegno / Rappresentante legale

Per il paziente _____

Il sottoscritto _____ nato/a a _____,

in data ___/___/_____, nella qualità di _____

(C.F.: _____) resid.te/dom.to in _____

(____), via/p.zza _____ n. _____

n. tel. _____ n. cel. _____

e- mail _____ @ _____;

*(allegare al presente Consenso Informato documento di riconoscimento e atto di nomina)***IL PAZIENTE DICHIARA****di avere ricevuto tutte le informazioni dal/dalla Dr./Dr.ssa _____
riguardo la necessità del trattamento sanitario denominato*****RESEZIONE TRANSURETRALE DELLA VESCICA (TUR-B)*****ED HA COMPRESO****la patologia di cui è affetto:**

Le **neoplasie della vescica** sono tumori che interessano il serbatoio che raccoglie l'urina. Possono essere neoformazioni benigne episodiche, tumori a basso potenziale di malignità che tendono a recidivare ma difficilmente diffondono al di fuori dell'organo, o tumori aggressivi che possono recidivare, crescere interessando a tutto spessore la vescica e diffondersi a distanza.

in cosa consiste il trattamento:

È un intervento chirurgico, eseguito in anestesia generale o spinale, condotto per via endoscopica, cioè in assenza di incisioni cutanee, attraverso l'uretra (il canale che collega la vescica all'esterno del corpo). Il suo scopo è quello di rimuovere la neoplasia vescicale visibile e campionare a scopo bioptico eventuali aree sospette. I frammenti di tessuto asportati saranno poi esaminati al microscopio per ottenere un esame istologico, l'unico accertamento che consenta di determinare la natura e lo stadio (cioè l'estensione locale) della malattia.

La TUR-B, dunque, ha sia finalità terapeutiche che diagnostiche.

cosa è verosimile attendersi dopo il trattamento:

- Al termine della procedura le sarà posizionato un **catetere vescicale transuretrale** (un tubo di silicone/lattice che, risalendo l'ultimo tratto delle vie urinarie, è sospinto fino in vescica e qui ancorato per mezzo di un palloncino gonfio). Questo presidio permetterà di eseguire un lavaggio continuo della vescica al fine di ridurre il rischio che coaguli di sangue o frammenti liberi di tessuto possano ostruire il deflusso urinario. Il catetere, al contempo, avrà anche la funzione di mantenere costantemente vuota la vescica; nonostante ciò, a causa del palloncino che lo mantiene in sede, potrà avvertire la costante sensazione di dover urinare. Il suo organismo si abituerà in poche ore a questo corpo estraneo ed il fastidio si attenuerà; eventuali lievi dolori potranno essere controllati con antidolorifici.
- Il riscontro di urine ematiche (**macroematuria**) è estremamente comune nel post-operatorio. Abitualmente fugace (poche ore/giorni), intermittente e di modesta entità, è gestibile con una abbondante idratazione (2-3 litri di acqua al giorno). Raramente (fino al 12%) può rendersi necessaria una trasfusione di sangue o il reintervento (1%).
Il riscontro di macroematuria può protrarsi anche per 2-4 settimane dopo la dimissione o verificarsi "a ciel sereno" dopo un paio di settimane di completa normalizzazione del colore delle urine. Ciò rientra nella norma ed è evidenza dei processi riparativi a carico della cicatrice interna conseguente all'intervento
- Già dal primo giorno dopo l'intervento potrà bere (almeno 2 litri d'acqua in 24h), iniziare a mangiare, alzarsi dal letto e passeggiare. In assenza di complicanze, sarà dimesso dopo due o tre giorni dall'intervento, senza catetere.

quali sono le possibili conseguenze ed i rischi correlati col trattamento:

- La **perforazione vescicale** è da intendersi quale conseguenza dell'intervento. È infatti opportuno prelevare campioni a tutto spessore della parete vescicale. La lesione guarisce spontaneamente mantenendo il catetere in vescica per qualche giorno; solo in rari casi è necessario un intervento chirurgico per suturare la breccia o introdurre un tubo di drenaggio accanto alla vescica che riassorba le urine che, fuoriuscendo, ostacolando la cicatrizzazione.
- Quando la neoplasia lambisce o occupa gli **osti ureterali** (cioè gli sbocchi dei canalini che connettono i reni alla vescica), questi orifici possono essere **lesionati** nel corso della resezione endoscopica. Può essere necessario introdurre un tutore (detto *stent*) dentro l'uretere per mantenerlo pervio (impedendo così che si determini una insufficienza renale) e favorirne la guarigione.

- Tutti i pazienti che subiscano un intervento di chirurgia pelvica hanno un rischio aumentato (3-5%) di sviluppare una **trombosi venosa profonda e/o embolia polmonare** (cioè la formazione di coaguli di sangue nelle vene degli arti inferiori da cui possono staccarsi e migrare verso il polmone). Praticando iniezioni di farmaci antitromboembolici e/o indossando calze elastiche e riprendendo a muoversi fin dal primo giorno dopo l'intervento si riduce al minimo il rischio tromboembolico.
- Alla rimozione del catetere, soprattutto nei pazienti di sesso maschile con una concomitante ipertrofia prostatica, può verificarsi **ritenzione urinaria acuta**, cioè incapacità di svuotare spontaneamente la vescica. Quando la causa è da attribuirsi all'edema dell'uretra (cioè ad un ispessimento transitorio del rivestimento interno del tubicino che conduce le urine verso l'esterno), il riposizionamento del catetere per qualche giorno è sufficiente a risolvere la complicanza.
- Dal momento della rimozione del catetere vescicale, potrebbero manifestarsi **disturbi minzionali** come bruciori ed il desiderio urgente e frequente di urinare. Questi sintomi, conseguenza diretta dell'intervento chirurgico, si attenuano progressivamente nell'arco di alcune settimane, fino alla completa guarigione della zona trattata.
- Le **infezioni urinarie** insorgono nel 15 % dei casi e possono associarsi a febbre. Richiedono un trattamento antibiotico mirato.
- In meno del 2% dei casi, a distanza di mesi/anni dall'intervento, possono manifestarsi **stenosi uretrali**, cioè cicatrici che provocano il restringimento dell'uretra con conseguenti difficoltà nello svuotamento vescicale. Richiedono un intervento endoscopico per la loro risoluzione.

quali sono le possibili alternative terapeutiche:

Attualmente **non esistono approcci alternativi alla resezione transuretrale della vescica** che, dunque, rappresenta un passaggio obbligato diagnostico e terapeutico in presenza di lesione vescicale. Non disponiamo ad oggi di strumenti diagnostici (radiologici o laboratoristici) in grado di fornire risultati sufficientemente attendibili da poter sostituire l'esame istologico condotto sui frammenti di resezione.

che ha la facoltà di poter acquisire, se del caso, ulteriori pareri di altri operatori sanitari:

- desidero interpellare un altro sanitario prima di prestare il consenso
- NON desidero interpellare un altro sanitario per prestare il consenso

che ha la facoltà di scegliere di rivolgersi ad altro operatore sanitario o ad altra

struttura sanitaria, che si indicano in:

che ha il diritto di rifiutare la prestazione sanitaria e/o di decidere in qualsiasi momento di interromperla, revocando il presente consenso, consapevole delle probabili conseguenze:

Una neoplasia della vescica in fase iniziale può essere efficacemente curata con la TUR-B. Se trascurata, questa può progredire ed estendersi oltre la vescica. Nelle neoplasie avanzate, la sola resezione endoscopica non è più sufficiente per ottenere la guarigione.

che l'intervento chirurgico sarà eseguito da uno o più dei componenti della Equipe di Urologia:

Dr. Giuseppe Simone, Dr. Vincenzo Pompeo, Dr. Salvatore Guaglianone, Dr. Maria Consiglia Ferriero, Dr. Umberto Anceschi, Dr. Aldo Brassetti, Dr. Gabriele Tuderti.

IL PAZIENTE È STATO ALTRESÍ INFORMATO

- a) della necessità di essere sottoposto ai test HIV - HCV - HBV ai fini di un'idonea e corretta condotta diagnostica e terapeutica.
- b) che tutti i dati personali forniti mediante il presente consenso informato saranno trattati secondo la disciplina vigente in materia privacy (D. Lgs 196/2003 Codice Privacy e Regolamento Europeo 2016/679).

INFORMATIVA RISERVATA ALLE DONNE IN ETA' FERTILE

Il trattamento sanitario sopra descritto può presentare i seguenti risvolti in caso di gravidanza:

nessuna controindicazione specifica all'intervento.

La paziente (in proprio, oppure per il tramite del: tutore, curatore, amministratore di sostegno, rappresentante legale) dichiara di:

- NON essere in stato di gravidanza, accertata o presunta;
- NON essere in allattamento;
- di essere in stato di gravidanza, accertata o presunta;
- di essere in allattamento.

INFORMATIVA RISERVATA ALLE DONNE E AGLI UOMINI IN ETA' FERTILE

Il trattamento sanitario sopra descritto può presentare effetti teratogeni (es.: patrimonio genetico), malformazioni congenite, sterilità (temporanea o permanente), ecc.:

nessuna controindicazione specifica all'intervento.

Il paziente pone le seguenti domande

L'operatore sanitario fornisce le seguenti risposte

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

sulla base dell'informazioni assunte che sono state dettagliatamente fornite dall'operatore sanitario Dr./Dr.ssa _____ riguardo alla resezione transuretrale della vescica, nonché, di aver esattamente compreso le probabili conseguenze ed i rischi correlati al trattamento sanitario richiamato e di aver appreso tutti quanti i diritti e le facoltà di cui è portatore, dichiara liberamente, spontaneamente ed in piena coscienza e consapevolezza:

- di consentire l'esecuzione del trattamento
- di NON consentire l'esecuzione del trattamento sanitario

Dichiara liberamente, spontaneamente ed in piena coscienza e consapevolezza:

- di consentire il test HIV HCV HBV
- di NON consentire il test HIV HCV HBV

Luogo e Data _____

**Firma leggibile
dell'operatore sanitario**
(incluso il timbro)

**Firma leggibile
del paziente**

Firma del testimone
(ove presente)

Allegati eventuali:

- a) *modulo di autocertificazione in caso di assenza di uno dei genitori del minore (già presente nella modulistica);*
- b) *copia conforme all'originale dell'atto di conferimento d'incarico del tutore, curatore, amministratore di sostegno o rappresentate legale;*
- c) *copia documento di riconoscimento del tutore, curatore, amministratore di sostegno o rappresentate legale.*