



U.O. di DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
Responsabile: Dott.ssa E. Ciortan

INFORMATIVA ALL'ESECUZIONE DI INDAGINE
DI AGOSAPIRATO DI NODULO MAMMARIO SOTTO GUIDA ECOGRAFICA

GENTILE SIG./SIG.RA:
(NOME E COGNOME)

Le forniamo di seguito alcune informazioni inerenti la procedura alla quale sarà sottoposto/a per aiutarLa a comprendere meglio le modalità di esecuzione, i vantaggi, le conseguenze, gli eventuali rischi e ogni altra indicazione utile a consentirLe una appropriata valutazione ed una più consapevole adesione.

Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti a sottoporle al medico di riferimento. Per accertare la patologia di cui Lei è portatore/trice Le è stato proposto di sottoporsi ad un **AGOASPIRATO SOTTO GUIDA ECOGRAFICA DEL SUO NODULO MAMMARIO**.

CHE COSA È?

Si tratta di una procedura che consente l'aspirazione di cellule dal nodulo mammario che le è stato diagnosticato e costituisce il primo passo per stabilirne la natura.

QUANDO SI ESEGUE (INDICAZIONI)

E' indicato in presenza di qualsiasi tumefazione individuata clinicamente (palpabile) o in caso di lesione non palpabile (preclinica) individuata alla mammografia e/o all'indagine ecografica. Mediante analisi citologica se ne può stabilir la natura benigna, maligna o precancerosa.

Rappresenta un'importante tappa del percorso diagnostico in quanto può modificare l'iter terapeutico.

PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Non sono previste particolari preparazioni della paziente.

E' necessario che la paziente comunichi al personale medico, al momento dell'esecuzione, una eventuale terapia abituale con salicilati o anticoagulanti o la presenza di disturbi noti della coagulazione, la cui presenza non rappresenta comunque controindicazione all'esecuzione della procedura ma segnala al personale la necessità di utilizzare maggiori precauzioni al termine della stessa (come descritto successivamente).

CONTROINDICAZIONI

Non esistono controindicazioni.

COME SI EFFETTUA

La procedura si effettua in sala ecografica, a paziente supina ed in genere è ben tollerata.

Prima disinfezione della cute, sotto guida ecografica si posiziona nel nodulo da esaminare un sottile ago lo stesso viene utilizzato per un normale prelievo venoso (21-25G)

Seguendo il tragitto dell'ago stesso sul monitor dell'ecografo si procede al campionamento per capillarità eseguendo piccoli movimenti multidirezionali. Quindi, applicando una modesta aspirazione con la siringa si ottiene il materiale che, strisciato su vetrini e fissato in alcool, viene inviato al citopatologo per la lettura.

La procedura è in genere ben tollerata; il tempo di esecuzione è in media 20-30 minuti poiché, a volte, sono necessari più passaggi allo scopo di ottenere materiale adeguato o sono presenti più reperti focali da indagare.

Al termine della manovra la paziente è invitata ad esercitare una compressione manuale in sede di prelievo.

Viene anche informata che, in caso di insorgenza di un processo infiammatorio locale nella settimana successiva, dovrà assumere antibiotici previa consultazione con il medico che ha effettuato la procedura.

COSA PUO' SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicanze irrilevanti e si limitano a:

- modesti ematomi in sede di prelievo (<1%). I pazienti in terapia con farmaci anticoagulanti ed antiaggreganti necessitano di una manovra di compressione più prolungata e nel posizionamento di ghiaccio in sede di prelievo dopo la manovra.
- Rari casi di infezioni post-prelievo (mastite < 1%) che, quando verificantesi saranno trattate mediante assunzione di antibiotici per os (per via orale).
- Nelle mammelle piccole o in caso di lesioni profonde può verificarsi pneumotorace, comunque estremamente raro (1 su 10.000).



U.O. di DIAGNOSTICA PER IMMAGINI Responsabile: Dott.ssa E. Ciortan

- Il rischio di diffusione lungo il tragitto dell'ago o la dislocazione di cellule per traumatismo è solo teorico e non dimostrato da studi clinici a distanza.

VANTAGGI- METODICHE ALTERNATIVE

I vantaggi presentati da tale procedura sono la semplicità dell'esecuzione, la scarsa invasività, la possibilità di una diagnosi di natura benigna o maligna o precancerosa. La sensibilità della citologia mammaria riportata in letteratura è compresa tra l'83% ed il 98% e la specificità tra il 93% ed il 97%. Il tasso di inadeguati e quindi la necessità di ripetere la procedura è variabile nelle diverse casistiche, con un range tra il 5% ed il 40%.

L'esame citologico può indirizzare l'iter diagnostico e terapeutico, ma da solo non costituisce elemento determinante. Nonostante si possano avere falsi positivi o negativi, una diagnosi citologica positiva può sostituire l'esame istologico.

La diagnosi citologica di benignità, in presenza di elevato sospetto clinico e/o strumentale impone comunque un approfondimento istologico tramite ago tranciante o biopsia chirurgica eventualmente previa centratura.

Desideriamo informarLa che un Suo eventuale rifiuto all'esecuzione della procedura, una diagnosi di certezza potrà essere raggiunta solo tramite micro-biopsia o dopo intervento di exeresi chirurgica. Alternativamente può anche scegliere di seguire l'evolutivezza della sua lesione mediante ripetuti controlli strumentali (ecografie /o mammografie). Ciò può portare ad un ritardo diagnostico con le relative conseguenze di possibile diffusione della malattia sia a livello della mammella sia a tutto l'organismo.

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.

Data

ora

Firma del paziente

Timbro e Firma del medico che ha informato

.....

.....

Il trattamento dei dati personali è conforme alle disposizioni contenute nel D.LGS. 30 giugno 2003, n. 196 Codice in materia di protezione dei dati personali.