

**CONSENSO INFORMATO
AGOBIOPSIA MICROISTOLOGICA MAMMARIA ECOGUIDATA**

Gentile Signora, questa pagina contiene la sintesi delle informazioni che Le ho dato sull'esame in modo che Lei possa rileggere il tutto con calma e sottoscrivere il consenso all'esecuzione dello stesso.

Descrizione procedura

Un ago di qualche millimetro di diametro verrà introdotto sterilmente nella sede della lesione, previa anestesia locale, sotto guida ecografica; viene utilizzato un ago a scatto che cattura un piccolo cilindro di tessuto. Il campionamento viene ripetuto di norma tre o quattro volte in punti diversi della lesione ai fini di una adeguata valutazione al microscopio.

L'esame può durare 20-30 minuti; al termine Lei resterà nel Servizio per altri 20-30 minuti mantenendo la mammella compressa in modo da evitare emorragie.

Risultati attesi, alternative al prelievo

L'esame istologico eseguito sul materiale prelevato attraverso l'ago permetterà una diagnosi accurata della Sua lesione in una elevata percentuale di casi. L'alternativa alla microbiopsia è la biopsia chirurgica. Se il giudizio diagnostico conclusivo-integrato sarà di benignità le raccomanderemo solo controlli periodici; se sarà necessario attuare provvedimenti terapeutici le saremo d'aiuto.

Rischi della metodica

Come ricordato, la procedura si esegue in anestesia locale. Occasionalmente, durante l'esame, potrà avvertire un momentaneo dolore, dovuto alla stimolazione di qualche piccolo nervo; questa eventualità è poco frequente e non prevedibile.

Infezione, emorragia, puntura della pleura e passaggio di aria nel cavo pleurico sono evenienze veramente rare; comunque si tratta di lesioni ben curabili e non sono stati mai osservati danni permanenti.

Probabili disturbi

Nei giorni successivi alla biopsia potrebbero esserci modesti fastidi nell'area in cui è stato eseguito il prelievo; nella stessa sede naturalmente si formeranno chiazze di colore blu-giallastro causate dalla diffusione di un po' di sangue sotto la pelle.

La invitiamo comunque a riferirci ogni eventuale disturbo.

Firma del medico

CONSENSO

Io sottoscritta dichiaro di essere stata informata riguardo la procedura della microbiopsia, sulle indicazioni e sugli eventuali rischi e conseguenze che da essa possono derivare.

Confermo di aver ben compreso le spiegazioni che mi sono state fornite e pertanto acconsento a sottopormi a questa procedura.

Data

Firma leggibile