

Logo Azienda/ Università	Struttura organizzativa Responsabile Intestazione Azienda	Logo Azienda/ Università
---	---	---

CONSENSO INFORMATO PER LA CISTECTOMIA + BRICKER MASCHIO

Io sottoscritto..... nato a il ...
..... e residente a in via..... sono stato informato dai sanitari di questa divisione della patologia di cui sono affetto ovvero neoplasia vescicale, delle possibili alternative terapeutiche e dell'intervento chirurgico proposto: CISTECTOMIA RADICALE con DERIVAZIONE URINARIA sec. BRICKER. L'intervento si esegue in anestesia generale e consiste nell'asportazione della vescica, della prostata, delle vescichette seminali con legatura dei deferenti; generalmente a ciò si associa una rimozione dei linfonodi regionali (linfadenectomia) (vedi figura sul retro di questo foglio). In casi particolari, qualora vi sia un interessamento dell'uretra è possibile che contestualmente alla cistectomia radicale si esegua l'asportazione completa del canale uretrale (uretrectomia) fino al meato uretrale esterno. L'intervento prevede un'incisione dall'ombelico al pube. All'asportazione della vescica segue la derivazione urinaria esterna non continente ovvero l'uretero-ileo-cutaneostomia (derivazione secondo Bricker). Tale derivazione comporta l'interposizione tra gli ureteri e la cute di un tratto di ileo, isolato con il suo meso; la continuità intestinale verrà ripristinata mediante sutura dei monconi intestinali; le urine verranno raccolte in un sacchetto esterno collegato ad una placca adesiva alla cute addominale, sul lato destro, inferiormente all'ombelico. Per alcuni giorni, dalla stomia cutanea usciranno due cateterini ureterali che drenano l'urina da ciascun rene e che verranno semplicemente sfilati al momento opportuno. L'intervento prevede l'applicazione di un sondino naso-gastrico che verrà mantenuto nel post-operatorio fino a che le funzioni intestinali non si saranno ripristinate e il paziente comincerà ad alimentarsi per os. Fino ad allora l'alimentazione avverrà per via endovenosa. Al termine dell'intervento vengono inseriti due tubi di drenaggio che fuoriescono dalla parete addominale. Può essere necessaria la somministrazione di emotrasfusioni sia durante che nei giorni successivi all'intervento. Le complicanze tipiche dell'intervento possono avere una frequenza variabile e sono rappresentate da: sanguinamento con necessità di trasfusioni, lesioni intestinali (la lesione del retto potrebbe necessitare di una temporanea colostomia), lesioni vascolari o del nervo otturatorio in corso di linfadenectomia, occlusione intestinale, fistole urinose, linfatiche e intestinali, linfoceli, stenosi anastomotiche (uretero-ileali, ileo-uretrali), ritardi di guarigione della ferita, laparoceli, trombosi venose agli arti inferiori (per prevenire queste ultime complicanze si eseguono delle punture di eparina si utilizzano calze elastiche e il paziente è invitato a mobilizzarsi precocemente). Nel maschio, all'intervento consegue necessariamente una perdita dell'eiaculazione e spesso si verifica anche una perdita dell'erezione che può comunque essere

recuperata con particolari presidi. Le possibili complicanze tardive sono correlate soprattutto alla derivazione urinaria e sono rappresentate principalmente da stenosi della stomia, ostruzione ureterale, infezioni urinarie, deterioramento della funzione renale.

La mortalità operatoria è eccezionale e le cause più frequenti sono l'infarto miocardico acuto e l'embolia polmonare.

Io sottoscritto..... nato a

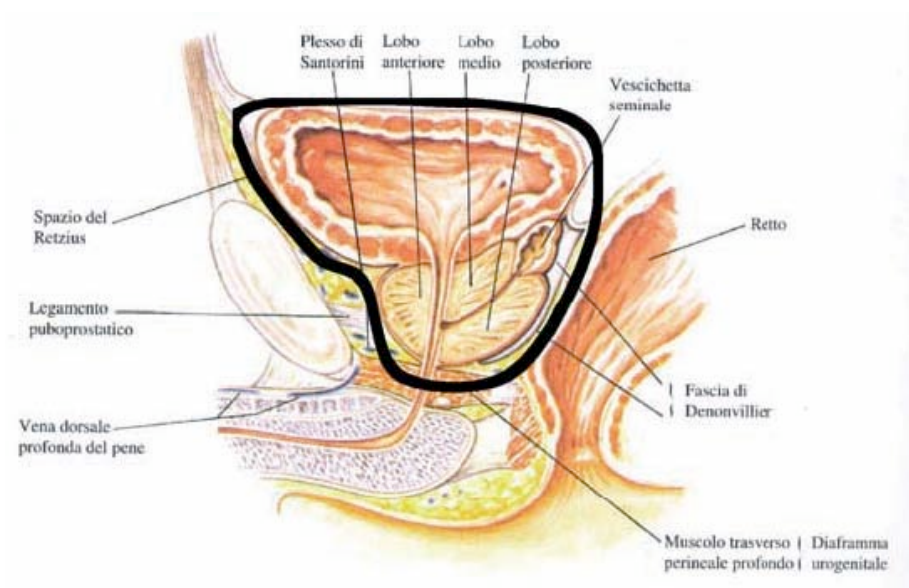
.il dichiaro di essere stato informato in modo esauriente relativamente alla diagnosi, prognosi, prospettive terapeutiche, eventuali alternative e alle prevedibili conseguenze delle scelte operate e di aver avuto la possibilità di porre domande in merito. A tutti i quesiti da me posti sono state date risposte complete ed esaurienti.

Non avendo necessità di ulteriori informazioni dichiaro di sottopormi volontariamente al trattamento e autorizzo pertanto i sanitari dell'Urologia ad eseguire su di me i procedimenti terapeutici concordati.

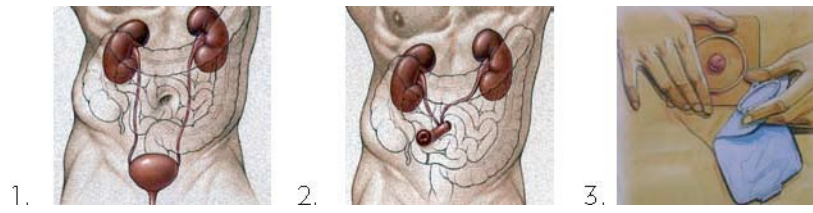
Con la firma del presente consenso confermo di aver letto e compreso completamente quanto sopra esposto.

Data Il medico Il paziente

Schema di cistectomia radicale: la linea nera comprende ciò che viene asportato (vescica, prostata, vescichette seminali, ampolle deferenziali).



DERIVAZIONE URINARIA sec. BRICKER.



1) anatomia normale 2) la vescica è stata asportata e un segmento di intestino (ileo) si interpone fra ureteri e cute 3) stomia con sacchetto di raccolta delle urine.

Data Il medico Il paziente

