

<b>Logo Azienda/ Università</b>	<b>Struttura organizzativa</b>  <b>Responsabile</b>  Intestazione Azienda	<b>Logo Azienda/ Università</b>
---	---	---

## CONSENSO INFORMATO PER LA TURP

Io sottoscritto..... nato a ..... il .....  
..... e residente a ..... in via..... sono stato informato dai sanitari di questa divisione della patologia/e di cui sono affetto, delle possibili alternative terapeutiche e dell'intervento chirurgico proposto: RESEZIONE PROSTATICA TRANS-URETRALE (TURP). L'intervento consiste nell'asportazione dell'adenoma prostatico tramite uno strumento endoscopico che viene inserito per via uretrale (vedi figura sul retro di questo foglio). L'intervento ha lo scopo di rimuovere l'ostruzione allo svuotamento vescicale determinata dall'aumento di volume della prostata anche se alcuni sintomi potrebbero permanere nonostante l'intervento. Si esegue in anestesia generale o loco-regionale (peridurale o spinale). In caso di calcolosi vescicale associata l'intervento prevede anche la rimozione dei calcoli. Il paziente è posto sul lettino a gambe divariche sorrette da appositi supporti. L'urologo è posto fra le gambe del paziente. Nel corso dell'intervento la vescica viene distesa con una soluzione irrigante (glicina se impiegato elettrobisturi monopolare oppure fisiologica se impiegato bipolare). La durata dell'intervento dipende dalle dimensioni dell'adenoma. Può essere necessaria la somministrazione di emotrasfusioni sia durante, che nei giorni successivi all'intervento. Al termine dell'intervento verrà applicato un catetere vescicale. Per circa un giorno dopo l'intervento è necessario somministrare una terapia endovenosa mentre per un tempo più prolungato verranno somministrati farmaci anticoagulanti sottocute. Il catetere vescicale verrà mantenuto in sede per alcuni giorni e nei primi giorni verrà applicato un lavaggio vescicale continuo per impedire la formazione di coaguli di sangue che possano ostruire il catetere. Nel post-operatorio potrà verificarsi la necessità di eseguire dei lavaggi attraverso il catetere per rimuovere coaguli dalla vescica causa di ritenzione e dolore sovra-pubico. Le complicanze tipiche di questo intervento sono poco frequenti e sono rappresentate da: febbre, emorragia intra e post-operatoria (raramente può comparire un sanguinamento post-operatorio tale da richiedere una nuova coagulazione), infezione delle vie urinarie, orchiepididimite, alterazioni elettrolitiche dovute a riassorbimento del liquido di lavaggio (qualora si tratti di glicina), trombosi venosa profonda (per prevenire queste ultime complicanze si eseguono delle punture di eparina, si utilizzano calze elastiche e il paziente è invitato a mobilizzarsi precocemente), tromboembolia polmonare, stenosi uretra/neocollo, ritenzione urinaria, incontinenza urinaria, caduta d'escara entro 30 giorni dall'intervento. Frequentemente l'intervento determina un'eiaculazione retrograda, cioè lo sperma passa in vescica, piuttosto che all'esterno come di norma. L'intervento per adenoma della prostata (TURP), rimuovendo solo una parte della

prostata, non riduce il rischio futuro di sviluppo di un carcinoma prostatico nella porzione periferica della ghiandola, che rimane in sede e deve essere pertanto sottoposta a normali controlli periodici.

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 .....

