



CASA DI CURA PRIVATA ERNESTO MONTANARI

INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'ESECUZIONE DI UNA ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI

M C 12/03 OC

Gentile Signora/e, Lei è affetto da una patologia delle vie lacrimali di deflusso. Questa malattia causa una fastidiosa lacrimazione e la possibilità che il ristagno di liquido nel tempo possa provocare una infezione del sacco lacrimale. Le proponiamo una procedura diagnostica ed eventualmente terapeutica che può contribuire alla risoluzione di tale problema. Questa scheda contiene le informazioni sull'intervento che Le è stato proposto, nonché sui risultati che è lecito attendersi dal medesimo e sui rischi connessi alla esecuzione di questa procedura.

L'endoscopia lacrimale

Le possibilità diagnostiche relative alle patologie delle vie lacrimali di deflusso sino ad oggi si limitavano alla esecuzione di lavaggi o sondaggi per mezzo di uno specillo, senza possibilità di visualizzare direttamente tali strutture, oppure alla effettuazione d'esami radiologici con mezzo di contrasto. Questa nuova metodica rende possibile l'esecuzione di un esame endoscopico delle vie lacrimali, eseguito con una sottile fibra collegata ad un sistema televisivo. Ciò permette di vedere se e dove è presente una ostruzione delle vie di deflusso delle lacrime e di porre quindi una corretta diagnosi della patologia che la riguarda. Oltre a ciò, se l'esame evidenzia una ostruzione, è spesso possibile procedere contemporaneamente a manovre di disostruzione mediante sottili trapani o taglienti, che possono rimuovere la causa ostruente. In tal caso la procedura avrà valore terapeutico oltre che diagnostico.

Per poter effettuare questa procedura è necessario eseguire preliminarmente una anestesia locale mediante piccole iniezioni di farmaco intorno alla regione del sacco lacrimale ed eventualmente irrigando la via lacrimale con anestetico.

Risultati

Il valore della procedura è innanzitutto diagnostico. Una corretta diagnosi potrà permettere al Curante una scelta razionale tra le possibili soluzioni del suo problema. Le manovre di disostruzione effettuate durante la procedura le comporteranno un beneficio che potrà perdurare nel tempo a meno che fatti cicatriziali successivi non comporteranno tale risultato.

Le possibilità di risoluzione della lacrimazione con tale procedura sono al momento attuale lomotate statisticamente, anche se non mancano casi di completa remissione del problema. E' possibile comunque ripetere la procedura alcune volte, ad opportuna distanza di tempo.

Complicanze

L'endoscopia può provocare la comparsa di piccole emorragie intorno all'occhio e/o gonfiore per imbibizione dei tessuti da parte dell'anestetico o dei liquidi di lavaggio. Ciò si risolve in breve tempo senza conseguenze. Le manovre di ispezione e di chirurgia endoscopica possono in alcuni casi provocare piccoli traumi alle vie lacrimali. Sono possibili, raramente, complicanze infettive. Per prevenire tali possibilità utilizziamo una copertura antibiotica dopo l'esecuzione delle procedure diagnostiche e chirurgiche.

Legga attentamente queste informazioni e, se sussistono dubbi in merito a quanto descritto, chiedi spiegazioni al Medico che Le ha sottoposto questo foglio informativo. E' suo diritto possedere una completa ed adeguata informazione riguardo i vantaggi, i limiti e le possibili complicanze delle possibilità diagnostiche e terapeutiche di questa nuova metodica.

La legge obbliga il medico a fornire una prova documentale sulla avvenuta informazione al Paziente. Quindi le chiediamo di firmare questo documento, che sarà conservato insieme alla sua documentazione clinica.

Io sottoscritto, _____ dichiaro di aver compreso il significato clinico di questa procedura diagnostica ed eventualmente terapeutica, in relazione alla mia patologia. Dichiaro inoltre di averne compresi e valutati i benefici, i possibili rischi e le complicanze correlate e di aver avuto a disposizione un tempo sufficiente per valutare il materiale informativo che mi è stato sottoposto e le spiegazioni che il Medico mi ha fornito.

SITO INTERVENTO	LATO INTERVENTO

DO IL MIO CONSENSO all'esecuzione della endoscopia lacrimale

(data e firma) _____

NON DO IL MIO CONSENSO

(data e firma) _____

In caso di paziente minore/interdetto/incapace

La presente informazione è stata fornita al Sig./sig.ra _____

nella sua qualità di : _____ (legale rappresentante), il quale ha rilasciato il relativo consenso/dissenso.

Il responsabile del trattamento medico-chirurgico Dott. _____

Consegnato in data _____

Firma _____

