

	Modulo Informativo LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA	ALL22_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patrì Direttore UOC Chirurgia	Del 01.01.20

Gentile Sig./Sig.ra

per ottenere un'informazione più dettagliata riguardo alla patologia di cui è affetto/a è indicata una LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA. L'intervento previsto (che verrà eseguito in anestesia generale) consisterà nell'introduzione di una telecamera nella cavità addominale attraverso una piccola incisione.



In questo modo si potrà osservare la presenza di eventuali versamenti, masse neoplastiche, raccolte ascessuali, infiammazioni, ecc. ed ottenere elementi utili per il successivo trattamento. Qualche volta può essere necessario introdurre un altro strumento, attraverso un'altra piccola incisione, per prelevare tessuti o altro materiale presente in cavità per esami istologici, batteriologici, ecc.

Il personale medico del reparto le spiegherà chiaramente gli obiettivi, i benefici, gli eventuali rischi e/o menomazioni prevedibili.

Fra le complicanze generali, sono possibili:

lesioni di grossi vasi, al momento della introduzione degli strumenti laparoscopici;
enfisema sottocutaneo o mediastinico ossia diffusione del gas nel tessuto sottocutaneo o in torace;
embolia polmonare gassosa, causata dall'ingresso di gas nei grossi vasi, o ipercapnia, che consiste nell'eccessivo assorbimento di anidride carbonica nel sangue;
emorragie e/o ematomi, che possono richiedere un re-intervento chirurgico a scopo emostatico, ed emotrasfusioni;

complicazioni a carico della ferita precoci e/o tardive (infezioni) che possono presentarsi in forma lieve o in forma più grave. Esse richiedono raramente la revisione chirurgica e possono talora comportare esiti estetici non felici;

laparoceli: sono ernie addominali tardive che si possono formare in corrispondenza della/e ferita/e chirurgica/he e che possono necessitare di un intervento ricostruttivo della parete;

complicanze generiche (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesilogica, chirurgica e farmacologica.

La chirurgia, benché eseguita con tecnica rigorosa, non può considerarsi esente da rischi e l'incidenza delle complicanze può essere aumentata da comorbidità pre-esistenti. In ogni caso residueranno una o più cicatrici a livello addominale.

Presentandosi un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con le tecniche di cui sopra, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari Curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario, anche modificando il programma terapeutico. Per qualsiasi altra delucidazione sull'intervento e/o complicanze è possibile rivolgersi al personale medico di reparto.