



Dott. X Y Z
Specialista in
Via
Tel

**CONSENSO INFORMATO
PER TRATTAMENTO SCLEROTERAPICO
DELLE VARICI**

PAZIENTE

COGNOME **NOME**



*Questo foglio informativo va restituito
al Medico insieme all'allegato modulo di consenso*



Consegnato in data

*Si consiglia di consegnare il Foglio Informativo
almeno 12 ore prima dell'intervento*

Firma del paziente

Cod.

CONSENSO INFORMATO PER TRATTAMENTO SCLEROTERAPICO DELLE VARICI

- Foglio Informativo -

Gentile Signora / Signore,

per essere pienamente informata/o, secondo le norme vigenti, prima di essere sottoposto ad intervento chirurgico per varici, legga attentamente questo documento.

A seguito di una visita integrata da accertamenti diagnostici (ecodoppler) è emerso che lei soffre di varici. Le varici sono determinate da una dilatazione di vene superficiali all'interno delle quali il sangue refluisce verso il piede anziché risalire al cuore.

E' necessario fermare questo reflusso di sangue se si desidera evitare possibili conseguenze quali:

- alterazione della cute e delle parti sottostanti (ulcera, infiammazioni)
- tromboflebite superficiale (la vena si riempie di sangue coagulato)
- comparsa di trombosi profonda (sangue coagulato in una vena profonda)
- progressivo aggravamento delle varici esistenti
- progressivo aggravamento delle microvaricosità esistenti ("capillari dilatati")

SCOPO DELLA PROCEDURA

Miglioramento dell'equilibrio e dell'emodinamica venosa dell'arto. Prevenzione della evoluzione della malattia ed abbattimento del rischio trombo embolico.



TIPOLOGIE DI PROCEDURE

Il trattamento delle varici si avvale di molteplici metodiche, a seconda del tipo clinico di varici, dell'età del paziente e del suo stato clinico generale. Le procedure più frequentemente adottate sono:

- Varicectomie isolate, cioè la semplice incisione cutanea e l'asportazione delle varici.
- Safenectomia (stripping), che consiste nella eliminazione la vena grande e/o piccola safena. Intervento di solito associato alle varicectomie.
- Crossectomia, cioè la legatura e sezione della safena allo sbocco di questa nel sistema venoso profondo.
- C.H.I.V.A., metodica di deconnessione della safena atta ad impedire il ristagno di sangue nel sistema venoso superficiale.
- S.E.P.S., metodica mininvasiva di tipo endoscopico che serve per la legatura ed interruzione di vene perforanti malate.
- Obliterazione endovenosa con metodica Laser.
- Obliterazione endovenosa con radiofrequenza.
- Scleroterapia

Tali interventi vengono eseguiti solitamente con ricovero minimo (da poche ore ad un giorno) e talvolta ambulatorialmente con tecnica anestesiologica locoregionale o locale permettendo così una precoce deambulazione.

SCLEROTERAPIA

La scleroterapia consiste nell'iniezione di una sostanza sclerosante all'interno della vena varicosa. Il prodotto sclerosante va introdotto in uno o più punti: durante una seduta scleroterapica verranno pertanto effettuate una o più iniezioni. La scleroterapia determina una irritazione della parete della vena trattata, così da ottenerne la chiusura. Il sangue quindi non passerà più nelle vene ammalate ma defluirà verso il cuore attraverso le vene superficiali sane e le vene profondo, quelle realmente deputate al ritorno del sangue. Il sistema venoso superficiale, infatti, non ha rilevanza nel trasporto del sangue, ma si tratta di un sistema cosiddetto "accessorio", che diventa rilevante solo quando malato in quanto fonte di complicanze.

Dopo la seduta scleroterapica quasi sempre si forma una infiammazione leggera e transitoria nelle aree dove sono state effettuate le iniezioni.

Nel punto di iniezione è frequente una ecchimosi (livido)

POSSIBILI COMPLICANZE PROCEDURALI IMMEDIATE O POST PROCEDURALI PRECOCI

COMPLICANZE MAGGIORI

Sono rappresentate da:

- *reazione allergica* che si manifesta con eruzioni cutanee (arrossamenti, orticaria) o più raramente con sintomi respiratori, collasso o morte per shock anafilattico imprevedibile, seppure molto raro: è importante che voi segnaliate vostre eventuali allergie a farmaci od a qualsiasi altra sostanza ed anche casi di allergia nella vostra famiglia.
- *trombosi venosa profonda*: non dimenticate di segnalare vostre pregresse "flebiti" e se usate farmaci ormonali (pillola, cerotto, etc)
- *necrosi* ("crosta") cutanea dolorosa e a lenta cicatrizzazione, con esito cicatriziale iperpigmentato e antiestetico



- *iniezione intra-arteriosa*: complicanza resa eccezionale dall'Ecoscleroterapia, che consiste nella pratica da noi usata correntemente, di iniettare il prodotto sotto guida ecografica nelle vene non visibili (l'origine della vena malata è infatti più lontana e più profonda rispetto alle dilatazioni visibili)
- *transitori annebbiamenti della vista* che possono verificarsi utilizzando particolari miscele di farmaco e aria (schiuma)

Le complicanze più gravi intervengono immediatamente, ad esempio quasi tutte le manifestazioni allergiche ed il dolore legato ad una iniezione intraarteriosa. Le altre possono sopraggiungere più ore o giorni dopo l'iniezione e pertanto dovrete in tal caso il vostro medico di fiducia.

COMPLICANZE MINORI

Dopo la seduta scleroterapica quasi sempre si forma una infiammazione leggera e transitoria nelle aree dove sono state effettuate le iniezioni.

Nel punto di iniezione è frequente una ecchimosi (livido) dal momento che la parete della vena ammalata è di cattiva qualità e si rompe facilmente.

Se la reazione infiammatoria dovesse essere più rilevante si potrà apprezzare nella sede di iniezione una pallina o cordone di consistenza dura. Questo non deve preoccupare in quanto alla visita successiva, se necessario, potrà essere evacuata o aspirata. Queste manifestazioni frequentemente scompaiono senza necessità di intervento medico. Talora, tuttavia, possono permanere esiti soprattutto in forma di colorazione scura o di piccola tumefazione.

POSSIBILI COMPLICANZE POST PROCEDURALI TARDIVE

La comparsa di pigmentazione (macchia di colore scuro lungo il decorso delle vene trattate) è un evento possibile anche in mani molto esperte e anche quando la scleroterapia sia stata eseguita in modo corretto. Essa dipende da fattori individuali (predisposizione), età delle venule dilatate, esposizioni solari o a raggi ultravioletti, reflussi venosi strumentalmente non identificabili ed altre cause non note. La pigmentazione si attenua in genere nei mesi successivi e può arrivare a scomparire a seguito di terapie specifiche.

La comparsa di piccole venule rosse nelle aree trattate o nelle aree vicine (matting) rappresenta solitamente un fenomeno temporaneo e comunque risolvibile con ulteriori trattamenti. Interessa persone predisposte o può dipendere da fattori ormonali o elementi tecnici non ben chiariti.

ALTRE CONSIDERAZIONI

Dopo l'iniezione una compressione o una calza elastica oppure un bendaggio saranno applicate per un tempo prescritto.

La colla dei cerotti può determinare allergia con conseguente dermatite in genere transitoria; ove si manifesti, tuttavia deve contattare il curante.

Occorre evitare una attività fisica esagerata il giorno del trattamento ed i giorni successivi, ma potrete mantenere le normali attività.

Ricordate infine che il trattamento delle vene varicose, anche se piccole, richiede pazienza ed essendo la malattia evolutiva è possibile la comparsa nel tempo di nuove vene dilatate.



CONSIDERAZIONI FINALI

Il rispetto dei presidi terapeutici postoperatori è di fondamentale importanza per il raggiungimento degli obiettivi programmati e per evitare le complicanze.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- 1 Tisi PV et al. Injection sclerotherapy for varicose veins. Cochrane Database Syst Rev. 2006 Oct 18;(4):CD001732.
 2. Grommes J et al. Inadvertent arterial injection using catheter-assisted sclerotherapy resulting in amputation.
 3. Guex JJ et al. The French polidocanol study on long-term side effects: a survey covering 3,357 patient years. Dermatol Surg. 2010 Jun;36 Suppl 2:993-1003
 4. Sarvananthan T. et al. Neurological complications of sclerotherapy for varicose veins. J Vasc Surg. 2011 Aug 11. [Epub ahead of print]
 5. Leopardi D. et al. Systematic review of treatments for varicose veins. Ann Vasc Surg. 2009 Mar;23(2):264-76.
 6. Hirsch et al. Options in the management of varicose veins, 2008 J Cardiovasc Surg. 2008 Feb;49(1):19-26
- Lopez L et al. Cutaneous hyperpigmentation following venous sclerotherapy treated with deferoxamine mesylate. Dermatol Surg. 2001 Sep;27(9):795-8
7. LINEE GUIDA CIF 2004 INTERNATIONAL ANGIOLOGY vol. 21 - suppl.2 to issue 2 - JUNE 2005
<http://www.collegioflebologia.it/web/ita/wp-content/uploads/2011/03/linee-guida-CIF-2005.pdf>
 8. LINEE GUIDA SICVE 2009
(<http://www.sicve.it/images/lineeguida/2009/05%20-%20Insufficienza%20Venosa%20Cronica.pdf>)
 9. LINEE GUIDA Siset La profilassi del tromboembolismo venoso. Haematologica.2004;89:s2.
 11. GUIDELINES American College of Chest Physicians. Venous Thromboembolism, Thrombophilia, Antithrombotic Therapy, and Pregnancy. (*CHEST 2008; 133:844S-886S*)

RIFERIMENTI ONLINE

Web site del Collegio Italiano di Flebologia (CIF) <http://www.collegioflebologia.it>

Web site della Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (SICVE) <http://www.sicve.it/>

AREA PAZIENTI CIF <http://www.collegioflebologia.it/web/ita/area-pazienti/>

CERCHI UN MEDICO? <http://www.collegioflebologia.it/web/ita/area-pazienti/#>

E-MAIL: redazione@collegioitalianodiflebologia.it





ATTO DI CONSENSO A TRATTAMENTO SCLEROTERAPICO DELLA PATOLOGIA VARICOSA

Cod.

Io sottoscritto.....nato/a a.....il.....

residente in.....

DICHIARO

-di essere stato informato dal Dott.di essere affetto dae della necessità di essere sottoposto a trattamento di scleroterapia.

-di essere stato informato dei possibili tipi di trattamenti della patologia da cui sono affetto, delle relative tecniche di esecuzione, dei benefici e rischi e delle possibili complicanze di ciascuno di essi, compreso il decorso post-operatorio, le istruzioni da seguire ed i comportamenti da tenere dopo la dimissione nonché delle possibili conseguenze in caso di ritardo o rifiuto del trattamento chirurgico;

-di aver ricevuto, ad integrazione del colloquio, e letto una copia del foglio informativo;

-di aver avuto l'opportunità di fare domande e chiedere chiarimenti riguardo alle informazioni fornite e contenute nel suddetto foglio e di aver avuto risposte esaurienti;

-di aver compreso tutte le informazioni fornite;

ACCONSENTO

-ad essere sottoposto a procedura di scleroterapia.

Io sottoscritto inoltre (barrare la scelta):

- ACCONSENTO che le informazioni relative alle mie condizioni di salute ed ai trattamenti sanitari necessari siano fornite a.....
- NON ACCONSENTO che le informazioni relative alle mie condizioni di salute ed ai trattamenti sanitari necessari siano fornite a
- DICHIARO di non voler ricevere alcuna informazione circa la malattia, le possibilità diagnostico-terapeutiche, i rischi, le complicanze connessi con la procedura.

Data.....

Firma del paziente.....

Firma del rappresentante legale.....

Firma del sanitario.....



EVENTUALE ICONOGRAFIA CLINICA PRE- TRATTAMENTO

