

**Ospedale «San Pietro» Fatebenefratelli
00187 ROMA – via Cassia,600**

**UOC DI ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA DEL DOLORE
Direttore: dott. V. Tagariello**

CONSENSO INFORMATO A PROCEDURE DI TERAPIA ANTALGICA

Io sottoscritto
con la presente acconsento alla esecuzione della seguente procedura di terapia antalgica:

INEZIONE EPIDURALE DI FARMACI STEROIDEI (ESI)

Questa consiste nella introduzione di farmaci steroidei, da soli od in associazione con anestetici locali e/o analgesici, nello spazio epidurale, all'interno della colonna vertebrale, per mezzo di un ago speciale della lunghezza di 10 cm. La procedura si attua in anestesia locale e richiede pochi minuti nella maggioranza dei pazienti. Talvolta, per problemi anatomici, il tempo richiesto e' maggiore, ma di solito non sono necessari piu' di 10-15 min. Lo spazio epidurale puo' essere raggiunto con accessi diversi:

- Per via interlaminaria (tra una vertebra e l'altra, al livello necessario))
- Per via sacrale (attraverso lo iato sacrale, nella parte bassa dell'osso sacro)
- Per via transforaminale (attraverso il forame all'interno del quale il nervo fuoriesce dalla colonna vertebrale)

Per facilitare la metodica potra' essere usato un sistema radiologico di visualizzazione delle strutture (amplificatore di brillantezza) , per cui si dovra' essere sicuri che le pazienti non siano in stato di gravidanza.

In rari casi la procedura e' inattuabile per inaccessibilita' dello spazio epidurale (alterazioni anatomiche , grave artrosi, fusione vertebrale pregressa).

Sono consapevole che la procedura in oggetto , pur essendo attuata con perizia e seguendo le consuete norme di prudenza e diligenza, puo' essere seguita da complicanze, anche severe, quali:

- cefalea prolungata da puntura accidentale della dura madre (frequenza stimata circa 0.5 /100)
- paralisi di nervi cranici (rara, dopo puntura accidentale della dura)
- danno nervoso periferico di varia natura, di solito reversibile (raro , circa 1/1000)
- infezione dello spazio epidurale e/o meningite (rarissima, circa 1/50.000)
- paraplegia da ematoma spinale (rarissima, incidenza reale sconosciuta , circa 1:200.000)

In pazienti ipertesi e nei diabetici i cortisonici possono peggiorare la malattia e pertanto vi e' la necessita' di monitorare la pressione arteriosa e/o la glicemia con maggiore attenzione per la durata del ciclo terapeutico (di solito 2 o 3 infiltrazioni nell'arco di 2-4 mesi).

Nei pazienti in terapia anticoagulante, oppure che assumono antiaggreganti diversi dall'aspirina a basse dosi, ed in tutti coloro affetti da coagulopatie congenite od acquisite, la procedura e' controindicata. Durante la procedura si possono presentare: malore, calo pressorio , sincope vaso-vagale e, in rarissimi casi, alterazioni del ritmo cardiaco fino all'arresto.

La infiltrazione epidurale, laddove indicata, non e' seguita da miglioramento della sintomatologia in tutti i casi, sebbene si possa stimare la percentuale di successo tra l'80% a breve termine ed il 40-50 % a medio-lungo termine. In alcuni casi, comunque, il miglioramento e' temporaneo, e la sintomatologia dolorosa si ripresenta a distanza di tempo. In alcuni pazienti puo' presentarsi un dolore lombare, legato alla iniezione stessa, di durata variabile, di solito non superiore a 2 settimane. La procedura viene di solito attuata in regime ambulatoriale o di day-hospital, ma talvolta puo' rendersi necessario un ricovero non precedentemente programmato.

Altre procedure antalgiche che potrebbero essere eseguite in associazione alla ESI:

- Infiltrazione dei punti trigger
- Infiltrazione intrabursale
- Blocco delle faccette articolari intervertebrali
- Blocco dell'articolazione sacroiliaca

Dichiaro di aver ben compreso quanto sopra, e di aver inoltre ricevuto tutte le spiegazioni aggiuntive di cui necessitavo dal Dr :

In FedeRoma.....