

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	INFORMATIVA PER ACQUISIZIONE CONSENSO INFORMATO LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE	Tab12i- MNUC	Rev.:0
		Data: 19/12/23	
		pag. 1	di: 3

# LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE

data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Firma del paziente per ricevuta \_\_\_\_\_

Validata dal Direttore/Responsabile: data 22-12-23

firma \_\_\_\_\_

Dr.ssa Seghezzi Silvia  
 C. F. SGHSLV81S43 H509G  
 U.O.C. Medicina Nucleare  
 ASST Bergamo Ovest  
 Ospedale di Treviglio - Tel. 0363/4241

ASST Bergamo Ovest  
 SC Medicina Nucleare – Treviglio

Copia della presente informativa sottoscritta dal paziente deve essere allegata al consenso informato

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	INFORMATIVA PER ACQUISIZIONE CONSENSO INFORMATO LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE	Tab12i- MNUC	Rev.:0
		Data: 19/12/23	
		pag. 2	di: 3

*Questa breve informativa ha lo scopo di facilitare la comprensione in merito al trattamento proposto e di rendere più agevole il colloquio clinico con il personale sanitario. Tale documento non potrà sicuramente essere esaustivo in tutti i particolari, per cui se si ritengono necessari ulteriori approfondimenti riguardo all'atto sanitario previsto, è opportuno porre tutti i quesiti del caso.*

*Dal momento che ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessata/o dopo adeguata informazione, è importante leggere questo documento, a testimonianza del momento informativo intercorso, e, solo dopo averlo compreso, decidere di sottoscrivere coscientemente il Consenso.*

*Questa informativa sottoscritta, unitamente al consenso informato, è parte integrante della documentazione sanitaria.*

\*\*\*

### **L'accertamento consigliato per la diagnosi**

Il suo Medico curante Le ha prescritto una **LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE**, un esame da effettuare presso un Servizio di Medicina Nucleare, utile per la per la valutazione della pervietà delle vie linfatiche. Lei sosterrà un colloquio con un Medico nucleare: è importante che lo specialista sia a conoscenza del problema clinico nella sua interezza: **porti TUTTA la documentazione clinica (altri esami diagnostici, terapie in corso, interventi chirurgici eseguiti, ecc.), in suo possesso.**

### **In cosa consiste e come si svolge**

L'esame si suddivide in più fasi consecutive: somministrazione di un radiofarmaco (albumina umana particelle nanocolloidali), attesa, acquisizione delle immagini e interpretazione del risultato.

#### **Somministrazione, attesa e acquisizione.**

Il medico nucleare inietterà il radiofarmaco per via intradermica sul palmo delle mani o sulla pianta dei piedi per valutare il circolo linfatico profondo.

Sarà invitata a muovere le mani o a camminare per 20 minuti. Nel corso di questo tempo dovrà rimanere in una sala di attesa nella quale è presente un bagno che potrà liberamente utilizzare .

Il tecnico La posizionerà su un lettino e la gamma-camera Le verrà avvicinata il più possibile al corpo. E' necessario restare fermi per tutta la durata dell'esame. E' indispensabile che segua tutte le indicazioni che Le saranno date dal personale del Servizio.

La durata dell'acquisizione è di circa 10 minuti .

Seguirà lo studio del circolo superficiale mediante l'iniezione del radiofarmaco sul dorso delle mani o dei piedi .

Ci sarà ancora un'attesa di circa 20 minuti prima dell'ultima acquisizione delle immagini.

**Interpretazione dell'esame.** Le immagini, al termine dell'esame, saranno analizzate da un medico specialista in Medicina Nucleare. Il risultato della **LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE** sarà disponibile online e utile nell'orientare le successive scelte diagnostiche o terapeutiche del suo Medico curante.

### **Le eventuali terapie da effettuare/sospendere prima dell'indagine diagnostica consigliata**

Non è richiesta né consigliata alcuna terapia farmacologica in preparazione all'esame; non è inoltre necessaria la sospensione di alcun farmaco Lei stia assumendo.

### **I benefici attesi dall'indagine diagnostica consigliata**

La linfoscintigrafia è un esame in grado di individuare la malattia precocemente ed è pertanto molto utile nell'indirizzare un intervento il più possibile tempestivo.

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	INFORMATIVA PER ACQUISIZIONE CONSENSO INFORMATO LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE	Tab12i- MNUC	Rev.:0
		Data: 19/12/23	
		pag. 3	di: 3

### **I disagi, gli effetti indesiderati e le indicazioni post-esame**

Questo tipo di esame è indolore. Molto raramente sono stati descritti fenomeni di reazione al radiofarmaco iniettato; il personale della Medicina Nucleare è ampiamente formato per affrontare tali eventualità, si consiglia di segnalare qualunque effetto rilevato soggettivamente. Dopo aver concluso l'esame, si possono riprendere le normali attività quotidiane, senza particolari precauzioni. Evitare contatti diretti e prolungati con bambini e donne gravide nelle 24 ore successive all'esame.

### **I possibili rischi e complicanze connessi all'indagine diagnostica consigliata**

Non esistono controindicazioni assolute all'esecuzione di questo esame tuttavia è **indispensabile informare il Medico nucleare circa il suo certo o presunto stato di gravidanza.**

**L'allattamento al seno** costituisce una controindicazione relativa all'esecuzione dell'esame. Pertanto informi il Medico nucleare che valuterà la necessità di eseguire l'esame e l'eventuale tempo di sospensione dell'allattamento stesso.

### **Le prevedibili conseguenze della mancata esecuzione dell'indagine**

La mancata esecuzione dell'indagine diagnostica proposta può portare ad un mancato riconoscimento della patologia eventualmente presente con conseguenze variabili a seconda del tipo di patologia di cui si è portatore.

***Per ulteriori informazioni ed in caso di necessità contattare la SC Medicina Nucleare  
 tel. 0363/424337 dalle 11:00 alle 15:30  
 e-mail: segreteria\_nucleare@asst-bgove.it***

