



U.O. di DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
Responsabile: Dott.ssa E. Ciortan

NOTA INFORMATIVA
PROCEDURA DI AGOBIOPSIA MAMMARIA SOTTO GUIDA MAMMOGRAFICA

GENTILE SIG.RA:
(NOME E COGNOME)

Le forniamo di seguito alcune informazioni inerenti la procedura alla quale sarà sottoposta per aiutarla a comprendere meglio le modalità di esecuzione, i vantaggi, le conseguenze, gli eventuali rischi e ogni altra indicazione utile a consentirle una appropriata valutazione ed una più consapevole adesione.

Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti a sottoporle al medico di riferimento.

A COSA SERVE

L'esame istologico eseguito sul materiale prelevato permette una diagnosi accurata della lesione che Le è stata riscontrata alla mammografia, in una percentuale dei casi superiore al 90%. Qualora fosse diagnosticato un carcinoma, la diagnosi permetterà una corretta pianificazione terapeutica. In caso di diagnosi istologica di non malignità, dopo aver valutato la concordanza tra istologia e diagnostica per immagini, Le verrà suggerito il successivo iter (controllo periodico o ripetizione del prelievo o, in rari casi, intervento chirurgico).

COME SI EFFETTUA

Lei si troverà in posizione seduta, con la mammella contenente la lesione da studiare compressa dal mammografo in maniera analoga all'esecuzione di una normale mammografia, modalità che prevede l'utilizzo di radiazioni ionizzanti. Dopo anestesia locale, un ago verrà introdotto nella mammella al fine di raccogliere un numero di campioni di tessuto adeguato per l'esame istologico. Al termine della procedura, che avrà la durata di circa 20-30 minuti, Le verrà applicata una confezione di ghiaccio secco, per limitare l'eventuale formazione di ematoma e Le sarà richiesto di rimanere in Reparto per altri 30 minuti. Nei giorni successivi, potrebbe avvertire modesti fastidi nell'area in cui è stato eseguito il prelievo, come bruciore o modesto dolore. In tale sede potrebbe formarsi una piccola raccolta di sangue, che, nella maggior parte dei casi, si risolverà spontaneamente in pochi giorni.

I vantaggi dell'impiego delle radiazioni ionizzanti sono molti e sono stati stabiliti al di fuori di ogni dubbio. È bene però conoscere anche i potenziali rischi che le radiazioni comportano.

I livelli di dose assorbiti da un paziente durante un esame radiologico sono in genere associati a un incremento del rischio sostanzialmente trascurabile rispetto alla probabilità di sviluppare naturalmente un cancro (circa 1/3) come mostrato nella seguente tabella.

Procedura diagnostica	Dose efficace media (mSv)	Rischio aggiuntivo di cancro nell'arco della vita per esame
Radiografia del torace Radiografia dentale Panoramica dentale Radiografia braccia e gambe Radiografia mani	0.01	Rischio trascurabile
Esame CBCT Radiografia della testa Radiografia del collo	0.1	Rischio minimo: da 1 su 1.000.000 a 1 su 100.000
Mammografia Radiografia dell'anca Radiografia del rachide Radiografia dell'addome TC dell'encefalo	1	Rischio molto basso: da 1 su 100.000 a 1 su 10.000
Urografia Clisma opaco TC dell'addome	10	Rischio basso: da 1 su 10.000 a 1 su 1.000



U.O. di DIAGNOSTICA PER IMMAGINI Responsabile: Dott.ssa E. Ciortan

Il rischio di cancro provocato dalle radiazioni è basso, ma additivo. Significa che ogni indagine eseguita mediante l'uso dei raggi X comporta un leggero aumento del rischio.

Il medico richiedente e il radiologo hanno la responsabilità di garantire che i benefici per la salute del paziente, derivanti dall'esecuzione dell'esame, siano superiori ai rischi da radiazione. Il medico deve sempre essere informato degli esami radiologici eventualmente effettuati dal paziente in precedenza e ove possibile deve poterli visionare, poiché potrebbero rendere superflui ulteriori accertamenti radiologici.

COSA PUO' SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

L'unica reale controindicazione alla procedura è data dai gravi difetti di coagulazione del sangue. Durante l'esame, potrebbe avvertire un momentaneo dolore. Infezioni, emorragie, pneumotorace (passaggio di aria nel cavo pleurico), reazioni vagali con ipotensione arteriosa sono evenienze rare. Per quanto poco frequenti, tali complicanze possono richiedere interventi terapeutici tempestivi che verranno eseguiti all'interno della nostra struttura ospedaliera. Si tratta di eventualità ben curabili, per cui non sono mai stati osservati danni permanenti.

ALTERNATIVE

Le alternative consistono nell'intervento chirurgico, nella ripetizione della mammografia tra 4-6 mesi con rischio di ritardo diagnostico di un eventuale tumore o nell'esecuzione di risonanza magnetica la quale, tuttavia, non garantisce un'affidabilità pari a quella del prelievo con ago.

PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Per le pazienti che effettuano terapia con anticoagulanti o antiaggreganti, si raccomanda di contattare il proprio specialista di riferimento circa l'eventualità di sospendere o modificare la terapia nei giorni precedenti l'indagine.

Timbro e Firma del medico che ha informato

Il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo in sede di esame.