



*ASL Lanciano-Vasto-Chieti*

*Ospedale San Pio da Pietrelcina – Vasto*

*Unità Operativa di Urologia - Prof. Luigi Schips*

**CONSENSO INFORMATO :**

**BIOPSIA PROSTATICA TRANSRETTALE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ , nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dichiara di essere stato informato, in modo chiaro e comprensibile, della sua patologia attuale e, della necessità di doversi sottoporre a prelievo di tessuto prostatico e cioè: BIOPSIA PROSTATICA ECOGUIDATA.

Inoltre dichiara di aver seguito scrupolosamente le istruzioni che mi sono state consegnate a parte, alla prenotazione, riguardanti la preparazione ottimale per eseguire tale esame.

Nella fattispecie, la BIOPSIA ECOGUIDATA A SESTANTE DELLA PROSTATA PER VIA TRANS-RETTALE propostami, prevede, previa ispezione ecografia trans-rettale della prostata con sonda munita di un adattatore metallico per il passaggio dell'ago da biopsia, di ottenere prelievi multipli nei due lobi prostatici (8-10 per lobo) come pure, in aggiunta, prelievi mirati su uno o più noduli sospetti.

L'intervento è eseguito in regime ambulatoriale e può presentare, oltre le comuni complicanze di un qualsiasi atto chirurgico, anche possibili ed eventuali complicazioni specifiche nel periodo peri- e post- operatorio quali: minimo sanguinamento rettale; ematuria; emorragia rettale; iperpiressia post-bioptica; infezione urinaria acuta; emospermia; orchiepididimite acuta; ascessi prostatici; microematuria; ritenzione urinaria acuta.

In caso di necessità si potrà praticare trasfusione di emoderivati o emocomponenti, pratica non esente da rischi.

Il sottoscritto ..... , preso atto di tutte le informazioni, accetta il trattamento propostogli ed autorizza i sanitari all'utilizzo del materiale biologico prelevato a anche scopi scientifici, nel rispetto dell'anonimato.

E' inoltre a conoscenza del fatto che dinanzi ad impreviste difficoltà, il medico potrebbe giudicare necessario modificare la procedura concordata al fine di fronteggiare ogni evenienza.

**Tale modulo deve essere ritenuto parte integrante della cartella clinica.**

Vasto,

Il Paziente

Il Dirigente Medico



ASL Lanciano – Vasto  
Ospedale San Pio da Pietrelcina – Vasto  
Unità Operativa di Urologia  
Prof. Luigi Schips

**PREPARAZIONE BIOPSIE MULTIPLE DELLA PROSTATA, A SESTANTE,  
ECOGUIDATE PER VIA TRANSRETTALE**

Sig. .... età.....  
Appuntamento il ...../...../..... ore \_\_\_\_\_  
Indicazioni alla biopsia: Valore PSA \_\_\_\_\_  
Espl. Rettale \_\_\_\_\_  
Altro \_\_\_\_\_

**E' NECESSARIO ATTENERSI SCRUPolosAMENTE ALLE SEGUENTI**

**INDICAZIONI:**

- Comunicare tempestivamente e sospendere trattamenti con **anticoagulanti dicumarolici** (coumadin o sintrom) **almeno 8-10 giorni prima**, attuando una terapia sostitutiva secondo quanto prescritto dallo specialista urologo (eventuale sostituzione con eparina a basso peso molecolare fiale sotto cute, secondo il caso specifico) e controllando la normalizzazione degli indici di coagulazione al massimo il giorno prima della procedura (**PT, PTT e INR**)
- Sospendere ogni trattamento con **antiaggregante piastrinico** (cardioaspirina, cardirene, ascriptin, ticlopidina, clopidrogel, etc.) **almeno 8-10 giorni prima** della procedura (ed eventualmente sostituzione con eparina a basso peso molecolare, ad es. Clexane 4000 U.I. 1fl. sottocute al dì)
- **Riferire il valore della glicemia (in caso di pazienti diabetici) e gli esami della coagulazione (PT, PTT e INR) e il valore della Testosteronemia totale**
- **Il giorno prima della procedura, PRATICHI:**  
ore 7.30= *terapia antibiotica con chinolonico orale monosomministrazione (ad es. Levoxacin 500mg oppure Ciproxin 1000mg RM oppure Tavanic 500mg) dopo la prima colazione*
- **Il giorno della procedura, PRATICHI:**  
ore 6.00= *PRATICARE clistere evacuativo*  
ore 7.30= *terapia antibiotica con chinolonico orale (vedi sopra)*
- *Esibire 2 impegnative regolarizzate: una con la dicitura "agobiopsia prostatica ecoguidata" e l'altra "esame istologico per biopsia prostatica (x8 prelievi)"*
- *Portare con sè una bottiglia di acqua*
- *Non necessita del digiuno*

**IMPORTANTE:** *La copertura antibiotica deve essere continuata per ulteriori 3-5 giorni dopo la biopsia. L'eparina a basso peso molecolare, se prescritta, va continuata per altri 7 giorni dopo la biopsia prima di reintrodurre le terapie abituali. In caso di febbre (>38°C) e/o di emorragia contattare il medico specialista (0873-308269/8). Inoltre, una transitoria perdita di sangue con le urine, con le feci e con lo sperma dopo la biopsia deve essere considerata normale fino alla 20° giornata.*

Vasto,

Lo specialista urologo