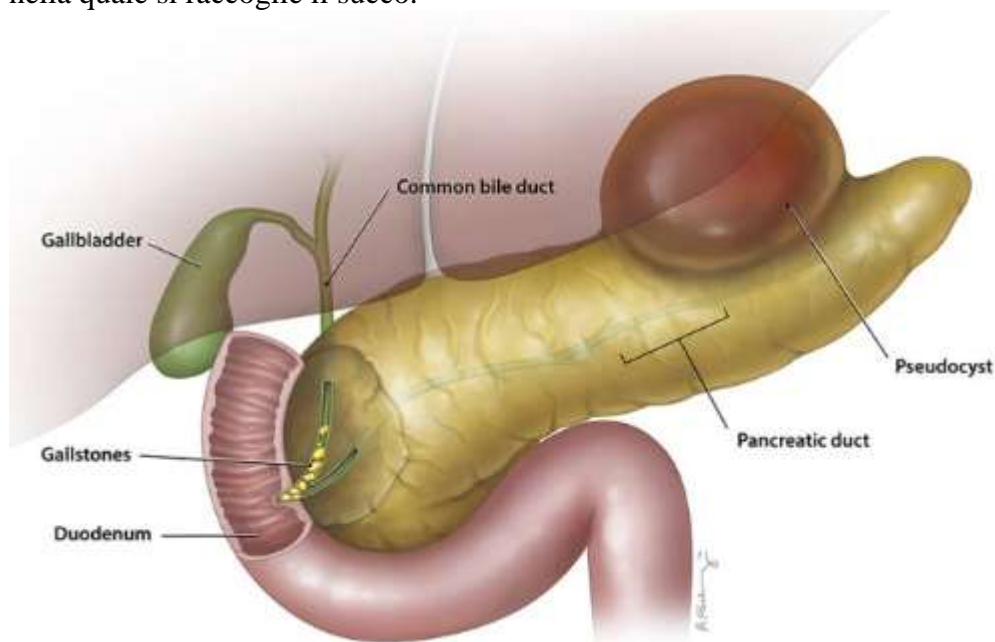
	Modulo Informativo	ALL51_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
	PSEUDOCISTI PANCREAS	Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia	Del 01.01.20

Gentile Sig./Sig.ra

Gli accertamenti da lei eseguiti hanno confermato la diagnosi di una **PSEUDOCISTI PANCREATICA**.

Si tratta di un'afezione non tumorale, originata dallo stravasamento, all'esterno del pancreas, di succo pancreatico che normalmente si trova nei dotti ghiandolari. La parete dei dotti può essere distrutta o lacerata da un'infezione acuta (un episodio di pancreatite acuta, anche passato inosservato) oppure da un trauma, anche in corso di intervento, con formazione di una cavità a parete fibrosa nella quale si raccoglie il succo.




Alla luce delle indagini preoperatorie effettuate, il trattamento consisterà nel **DRENAGGIO e SVUOTAMENTO** della raccolta mediante posizionamento di un **drenaggio in comunicazione con l'esterno**, per via radiologica o, in caso di impossibilità di eseguire tale metodica, creando una **comunicazione interna per via endoscopica** tra la pseudocisti ed il duodeno o lo stomaco in modo da drenare continuamente la raccolta nei visceri cavi digestivi, fino alla sua completa elisione.

Se tali metodiche non sono attuabili, potrebbe essere necessario un intervento chirurgico laparotomico o laparoscopico con drenaggio della pseudocisti ed eventuale confezionamento di un'anastomosi pseudocisti-enterica (con lo stomaco o il duodeno o un'ansa intestinale opportunamente preparata). I medici di questa UO le spiegheranno chiaramente gli obiettivi, i benefici, gli eventuali rischi e/o le menomazioni prevedibili.

È anche possibile che la pseudocisti si riformi a distanza variabile di tempo dall'intervento.

Le possibili complicanze, sia nel corso dell'intervento che immediatamente dopo ed a distanza, sono:

- **Emorragie**: si possono verificare durante l'intervento per lesione di vasi, possibili per la difficoltà, talora, di giungere sulla pseudocisti a causa delle numerose aderenze presenti o per le notevoli dimensioni della stessa. Questa evenienza può rendere necessarie emotrasfusioni. Emorragie si possono verificare anche nell'ambito della cavità anastomizzata, dopo l'intervento, con necessità di emotrasfusioni ed a volte anche di un nuovo reintervento;

	Modulo Informativo	ALL51_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
	PSEUDOCISTI PANCREAS	Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia	Del 01.01.20

- **Fistola esterna cronica:** questa potrebbe durare per molto tempo e potrebbe richiedere un nuovo intervento riparativo;
- **Recidiva della Pseudocisti:** è una evenienza possibile che può verificarsi a breve od a lunga distanza dall'intervento e per la sua risoluzione potrebbe essere necessario un nuovo intervento chirurgico;
- **Suppurazione della pseudocisti:** è una evenienza possibile e, se non si risolve con la terapia medica, potrebbe richiedere un drenaggio o per via radiologica o chirurgica.
- **Infezione** della/e ferita/e chirurgica/che.
- **Complicanze generiche** (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesiologicala, chirurgica, farmacologica.

La chirurgia, ed in particolare quella del pancreas, benché eseguita con tecnica rigorosa, non può considerarsi esente da rischi in quanto molteplici sono le variabili coinvolte nel processo per ottenere un buon risultato definitivo.

L'incidenza delle complicanze può essere aumentata da comorbilità pre-esistenti. In ogni caso potrebbero residuare una o più cicatrici a livello addominale

Presentandosi un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con le tecniche di cui sopra, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari Curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico. Per qualsiasi altra delucidazione sull'intervento e/o complicanze è possibile rivolgersi al personale medico di reparto.