

	<b>Modulo Informativo</b>  <b>TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA</b>	ALL63_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patriiti Direttore UOC Chirurgia	Del  01.01.20

Gentile Sig./Sig.ra

Per ottenere un'informazione più dettagliata riguardo alla patologia da cui è affetto/a è indicata una **TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA**. Alle luce delle indagini preoperatorie effettuate, l'intervento previsto (che verrà eseguito in anestesia generale) consisterà nell'introduzione di una telecamera nella cavità toracica attraverso una piccola incisione in uno spazio intercostale. In questo modo si potrà osservare la presenza di eventuali versamenti, masse, raccolte ascessuali, infiammazioni, ecc. ed ottenere elementi utili per il successivo trattamento. Qualche volta può essere necessario introdurre, attraverso una seconda piccola incisione, un altro strumento per prelevare tessuti o altro materiale presente in cavità, per eseguire esami istologici, batteriologici, ecc. Il personale medico del reparto le spiegherà che questo intervento può comportare delle complicanze immediate e/o tardive, quali:

- **Lesioni di grossi vasi**, al momento della introduzione degli strumenti toracoscopici;
- **Enfisema sottocutaneo o mediastinico** ossia diffusione del gas nel tessuto sottocutaneo o in torace;
- **Embolia polmonare gassosa**, causata dall'ingresso di gas nei grossi vasi, o ipercapnia, che consiste nell'eccessivo assorbimento di anidride carbonica nel sangue;
- **Emorragie e/o ematomi**, che possono richiedere un re-intervento chirurgico a scopo emostatico, ed emotrasfusioni (con relativo rischio infettivologico);
- **Complicazioni a carico della ferita** precoci e/o tardive (infezioni) possono presentarsi in forma lieve o in forma più grave, Esse richiedono raramente la revisione chirurgica e possono talora comportare esiti estetici non felici;
- **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 anestesilogica, chirurgica e farmacologica.

La chirurgia, ed in particolare quella eseguita in urgenza, benché eseguita con tecnica rigorosa, non può considerarsi esente da rischi e l'incidenza delle complicanze può essere aumentata da comorbidità pre-esistenti e in ogni caso residueranno una o più cicatrici chirurgiche.

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.