

	<b>NOTA INFORMATIVA RACHICENTESI DIAGNOSTICA</b>	ALL08_IOneurT001_SIC	Pag. 1 di 2
		Verifica Dr. E. Berselli-RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. F. Logullo	del 17.01.2024

Il presente modulo Le viene presentato allo scopo di informarLa sui benefici, sui rischi, sulle modalità di esecuzione e sulle alternative relativi alla procedura alla quale verrà sottoposto. La preghiamo di leggere il modulo con attenzione e di porre al sanitario qualunque domanda, ove Lei necessitasse di ulteriori chiarimenti.

### **Che cos'è la rachicentesi diagnostica?**

La rachicentesi diagnostica – più comunemente detta “puntura lombare” – è una procedura mediante la quale si ottiene un campione del liquor cerebrospinale (il liquido che si trova intorno al cervello ed al midollo spinale), che verrà analizzato al fine di ottenere informazioni sulla natura della Sua malattia.

### **Quando è indicato eseguire una rachicentesi diagnostica?**

È indicato eseguire una rachicentesi diagnostica in quelle malattie che possono portare ad alterazioni della composizione del liquor, ad esempio malattie infiammatorie del cervello e dei nervi. In questi casi non sempre è indispensabile eseguire una rachicentesi diagnostica, ma lo è quando si ritiene che tale procedura possa consentire di chiarire la diagnosi ed impostare la relativa terapia.

### **Come si esegue la rachicentesi diagnostica?**

L'esame viene effettuato introducendo un apposito ago nello spazio fra due vertebre lombari, ad un livello più basso di quello al quale termina il midollo spinale, che quindi non può essere raggiunto dall'ago. Una volta introdotto l'ago, viene prelevato il liquor, e, se indicato, viene misurata la pressione liquorale. NON vengono introdotte sostanze di alcun genere. Al termine della procedura, dovrà rimanere a letto per il tempo che Le verrà indicato.

### **Esistono alternative alla rachicentesi diagnostica?**

Quando si sospetti una delle malattie sopra citate, e le indagini radiologiche ed i prelievi di altri campioni organici (sangue, ecc.) non forniscono risultati conclusivi, l'analisi del liquor può fornire elementi diagnostici importanti. Non esistono procedure meno invasive della rachicentesi per ottenere un campione di liquor.

### **Quali sono i rischi della rachicentesi diagnostica?**

La puntura lombare è una indagine che viene eseguita da oltre un secolo, e la relativa procedura è ormai ampiamente standardizzata.

- La puntura lombare viene eseguita con un ago monouso di diametro poco superiore ad un millimetro e di norma non è particolarmente dolorosa. L'introduzione dell'ago può risultare difficoltosa nei casi in cui, per anomalie congenite o degenerative della colonna vertebrale lombare, lo spazio fra le vertebre sia particolarmente ristretto e male accessibile. In questi casi la procedura può richiedere più spostamenti direzionali dell'ago e di conseguenza risultare dolorosa per il paziente.
- L'unico rischio sostanziale dopo una rachicentesi diagnostica, è quello di sviluppare cefalea. Il mal di testa è comune dopo una puntura lombare (15 – 40% dei casi), più frequente nelle donne, nei soggetti magri e in quelli alti, ed è di intensità variabile. Abitualmente si riduce o scompare con la posizione distesa. Può comparire anche alcuni giorni dopo la rachicentesi. Nell'80% dei casi dura meno di cinque giorni. Eccezionalmente può perdurare per alcuni mesi.

- Le altre possibili complicanze della rachicentesi diagnostica sono eccezionali se la procedura viene eseguita rispettando, come in questa Neurologia, gli standard internazionali. Segnaliamo che è possibile che si verifichino:
  - Irritazione delle radici nervose lombari per la introduzione dell'ago: al momento della puntura, a causa di un contatto dell'ago con la radice nervosa, il paziente può avvertire una percezione a tipo scossa elettrica, si tratta di un fenomeno normale e del tutto momentaneo;
  - Dolori lombari: dopo la procedura è possibile che il paziente lamenti dolore lombare transitorio per alcuni giorni, causato dal trauma locale.

