

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Sette Laghi Polo Universitario	MODULO Scheda informativa e questionario anamnestico Biopsia percutanea imaging-guidata	Data: 01/03/2025 Rev. 002
--	--	---

Gentile Paziente,

le consegniamo questa scheda, da noi preparata in accordo alle più recenti raccomandazioni della Società Italiana di Radiologia Medica ed Interventistica (SIRM), dalla Società Europea di Radiologia Interventistica e Cardiovascolare (CIRSE) e dell'American College of Radiology (ACR), affinché sia adeguatamente informato in previsione della procedura che dovrà effettuare. La preghiamo di leggerla con attenzione e di firmarla per presa visione.

ETICHETTA PAZIENTE

Biopsia percutanea imaging-guidata

CHE COS'È

La biopsia percutanea rappresenta il prelievo di un minuto frammento di tessuto da una parte del corpo, con un ago inserito attraverso la cute. È una procedura sicura, efficace e accurata per la diagnosi di varie patologie, capace, nella maggior parte dei casi, di sostituire la necessità di un intervento chirurgico a cielo aperto per ottenere una diagnosi.

La biopsia percutanea (eseguita con accesso attraverso la cute) viene utilizzata per ottenere un campione di tessuto per determinare se una lesione sia cancerosa (maligna) o meno. Se la lesione è cancerosa, il tessuto può essere utilizzato per classificare il tipo di neoplasia al fine di determinarne il trattamento necessario.

Questa procedura può essere utilizzata anche per:

- identificare i marker tumorali e i tipi di cellule tumorali;
- analizzare lo stato mutazionale dei tumori;
- valutare i pazienti con infezione nota o sospetta;
- determinare la natura e l'entità delle patologie diffuse o sistemiche;
- valutare la compatibilità tra il tessuto di un graft e il ricevente dell'organo prima di un trapianto;
- cercare segni di rigetto d'organo a seguito di un trapianto.

QUALI SONO I VANTAGGI DELLA PROCEDURA?

La biopsia percutanea può ottenere in modo accurato e sicuro un campione anche da una alterazione tissutale molto piccola; consente di evitare la biopsia chirurgica, che è più invasiva e richiede tempi di ricovero e recupero più lunghi. Il risultato della biopsia aiuterà il medico a identificare la causa e l'entità della malattia, a stabilire una diagnosi e decidere un piano terapeutico.

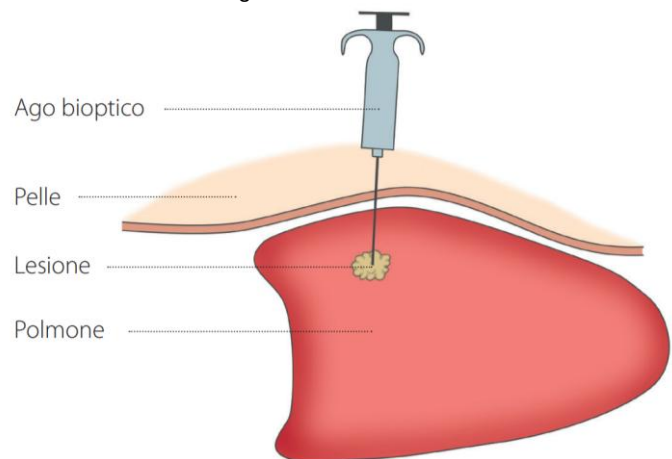
PREPARAZIONE NECESSARIA – RACCOMANDAZIONI

Prima della procedura dovranno essere eseguiti esami ematochimici specifici per controllare che i valori della coagulazione sanguigna siano nella norma. Dovrà comunicare al suo medico tutti i farmaci che assume ed eventuali allergie. In caso di terapia con farmaci anticoagulanti o di alcuni antiaggreganti, ne sarà richiesta la sospensione per un periodo di tempo. Inoltre, la notte antecedente alla procedura (dalla mezzanotte) non dovranno essere assunti liquidi o cibi solidi. Si consiglia di essere accompagnati in ospedale, e successivamente riaccompagnati a casa dopo la procedura; ciò si rende obbligatorio se c'è stata sedazione durante la procedura. Deve informare il suo medico qualora sussista la possibilità che sia in stato di gravidanza.

MODALITÀ DI ESECUZIONE

La procedura è eseguita sotto guida imaging, il più delle volte sotto guida ecografica, TC o fluoroscopica (ovvero sotto guida RX), o utilizzando una combinazione di queste. Il radiologo interventista, innanzitutto, esamina ogni indagine strumentale a cui il paziente può essersi sottoposto in precedenza (TC, RM o PET/TC), al fine di identificare la posizione esatta della lesione target e determinare il percorso più breve e più sicuro per la biopsia.

In alcuni casi, può essere posizionata una piccola cannula in una vena della mano o del braccio per somministrare farmaci per via endovenosa. I parametri vitali del paziente sono monitorati in corso di procedura. Una volta posizionato il paziente in un decubito comodo e funzionale per l'accesso percutaneo, la cute viene preparata e coperta con materiale sterile. Un anestetico locale è somministrato sottocute e a livello delle strutture sottostanti. A volte vengono somministrati per via endovenosa farmaci sedativi e/o antidolorifici. Se necessario, viene praticata un'incisione cutanea molto piccola, quindi viene inserito l'ago per biopsia e prelevato un piccolo campione di tessuto. Durante la procedura, il medico avrà bisogno della collaborazione del paziente a cui darà alcune istruzioni (ad es. di trattenere il respiro). In molti casi, viene prelevato più di un campione di tessuto. Occasionalmente, il radiologo interventista può utilizzare un ago per iniettare materiale alla fine della procedura, così da ridurre il rischio di sanguinamento. Il sanguinamento post-procedurale è di solito molto breve e viene controllato applicando una pressione decisa con la punta delle dita. Una piccola medicazione viene quindi applicata nel sito di puntura. In alcuni casi, potrebbe essere necessario eseguire un'indagine imaging post-procedurale. I campioni di tessuto vengono, infine, preparati e inviati al reparto di laboratorio competente.



 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Sette Laghi Polo Universitario	MODULO Scheda informativa e questionario anamnestico Biopsia percutanea imaging-guidata	Data: 01/03/2025 Rev. 002
--	--	---

COSA PUO' SUCCEDERE- EVENTUALI COMPLICANZE

Si tratta di procedure sicure con un basso tasso di complicanze. Possibili complicanze includono:

- Ematomi locali o sanguinamento (di solito di lieve entità, raramente di entità severa con possibile necessità di emotrasfusione e/o angio-embolizzazione e/o di intervento chirurgico) (11% dei casi)¹;
- Infezione del sito di accesso o generalizzata (< 0,5 % dei casi)²;
- Perforazioni o lesioni non intenzionali ad organi adiacenti (ad es. perforazione intestinale in corso di biopsie pancreatiche o linfonodali addominali) (< 0,5 % dei casi)²;
- Pneumotorace (in corso di biopsia polmonare (20% dei casi)³ o epatica (0,17% dei casi)⁴. Di solito di lieve entità, più raramente di maggiore entità con possibile necessità di posizionamento di drenaggio toracico);
- Inseminazione cellulare lungo il tratto di accesso (1-2% dei casi)²;
- Possono raramente esserci reazioni allergiche al Mezzo di Contrasto o a farmaci utilizzati durante la procedura;
- Fallimento della procedura.

ETICHETTA PAZIENTE

Ogni paziente e ogni caso sono diversi. Il medico di riferimento può fornire maggiori informazioni e rispondere a domande specifiche riguardanti la biopsia.

COSA ASPETTARSI DOPO LA PROCEDURA? COME SARÀ LA GESTIONE SUCCESSIVA?

Dopo la sedazione, il recupero del controllo delle facoltà fisiche e mentali sarà rapido. Potrà essere richiesto al paziente di rimanere in un letto d'ospedale monitorato per 1-6 ore. È possibile che sia chiesto di rimanere in una determinata posizione per alcune ore al fine di evitare complicazioni. Nel caso di procedure a più alto rischio di sanguinamento (ad es. la biopsia renale), potrebbe essere necessario eseguire esami ematochimici.

Se i medici lo ritengono necessario, in relazione al tipo di procedura eseguita o alle condizioni cliniche, il paziente potrà essere trattenuto in ospedale durante la notte.

Sarà necessario eseguire una visita di controllo durante la quale il medico di riferimento comunicherà al paziente i risultati dell'analisi istologica del prelievo biotico, e valuterà la necessità o meno di intraprendere un trattamento.

COSA PUÒ SUCCEDERE SE MI RIFIUTO DI EFFETTUARE L'INTERVENTO – POSSIBILI ALTERNATIVE

Il Paziente non è assolutamente obbligato/a a sottoporsi alla procedura. In tal caso è reso consapevole che informazioni importanti riguardo il motivo per il quale l'indagine è stata richiesta potrebbero essere perse con conseguente rischio di ritardata diagnosi/terapia con conseguenze variabili. Il Medico Radiologo/prescrivente proporrà al Paziente – a seconda del caso – possibili alternative diagnostiche/terapeutiche.

ULTERIORI INFORMAZIONI

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il Paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al Medico Radiologo.

Io sottoscritto Nome _____ Cognome _____ nato/a il ____/____/____

☐ tutore/amministratore di sostegno di _____ nato/a il ____/____/____

con la presente firma certifico di aver compreso il tipo di esame a cui sarò sottoposto (vantaggi e svantaggi dei diversi metodi, possibili complicazioni, rischi di speciali procedimenti, particolarità che aumentano il rischio).

Sono consapevole che, qualora decidessi di fornire il mio consenso all'atto proposto, sarà mio diritto revocarlo in qualsiasi momento.

Letto, compreso e sottoscritto,

_____/____/20____ :____
Data e ora

Firma del Paziente o del tutore legale per presa visione

PER I PAZIENTI MINORENNI FIRMANO ENTRAMBI I GENITORI

Nel caso di assenza di uno dei genitori si allega al presente consenso il modulo MOD07PG06 Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art.47 – DPR 18/12/2000 n. 445).

Cognome e Nome Assistito _____ nato/a il ____/____/____

Nome Cognome Genitore 1 _____ nato/a il ____/____/____ Firma _____

Nome Cognome Genitore 2 _____ nato/a il ____/____/____ Firma _____

Nome Cognome Tutore Legale _____ nato/a il ____/____/____ Firma _____

Firma del minore maturo _____

¹ E. D. Poggio et al. "Systematic Review and Meta-Analysis of Native Kidney Biopsy Complications" Clin J Am Soc Nephrol. 2020

² M. R. Sazani et al. "Complication Rate after Percutaneous Liver Biopsy Using a Real-time Ultrasound Approach and Introducing a Uniform Methodology: A Brief Report" Iranian Journal of Medical Sciences 2024

³ X. Chen et al. "Efficacy of autologous blood patch injection for pneumothorax rate after CT-guided percutaneous transthoracic lung biopsy: a systematic review and meta-analysis" Journal of Cardiothoracic Surgery 2024

⁴ S. Kose et al. "Evaluation of Percutaneous Liver Biopsy Complications in Patients with Chronic Viral Hepatitis" Eurasian J Med 2015