

	Angiografia CONSENSO INFORMATO EMBOLIZZAZIONE ARTERIOSA NELL'IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA	Mod. 0545	Pag. 1 di 4
		Parola chiave:	embarterosaprost
		Rev. 00	del 05/03/2021

L'ipertrofia prostatica benigna cioè l'aumento di volume della ghiandola prostatica rappresenta l'evoluzione alla quale va incontro la maggior parte delle prostate dei pazienti dopo i 50 anni. Si tratta di una condizione benigna che tuttavia può provocare disturbi della minzione cioè del modo di urinare e in particolare comporta disturbi come l'aumentata frequenza della minzione, l'urgenza minzionale sino all'incontinenza da urgenza, la riduzione della potenza del getto urinario sino all'incapacità a svuotare la vescica. Quando questi disturbi peggiorano la qualità di vita del paziente può essere opportuno il trattamento dell'ipertrofia prostatica.

I trattamenti possono essere così riassunti:

Terapia Medica con inibitori della 5 Alfa Reduttasi e/o con farmaci alfa 1-2 bloccanti;
Terapia endoscopica disostruttiva eseguita con corrente elettrica di taglio (TURP) o con energia laser;
Terapia chirurgica tradizionale: adenomectomia prostatica trans-vescicale;

L'estrema frequenza dei disturbi provocati dall'ipertrofia prostatica e la conseguente necessità di eseguire interventi chirurgici o endoscopici ha indotto i ricercatori clinici a cercare soluzioni a bassa invasività soprattutto in quei pazienti verso i quali deve essere mantenuto un atteggiamento minimamente invasivo e in questo contesto si inserisce l'embolizzazione arteriosa prostatica nel trattamento dell'Iperplasia Prostatica Benigna Sintomatica

La preghiamo di leggere con attenzione queste pagine. Potrà chiedere ai medici qualsiasi chiarimento qualora non comprendesse quanto di seguito esposto o avesse bisogno di ulteriori precisazioni.

CHE COSA E' L'EMBOLIZZAZIONE ARTERIOSA DELLE ARTERIE PROSTATICHE

Con il termine "embolizzazione" si intende genericamente l'occlusione di un vaso mediante particelle che occupano il lume del vaso così da occluderlo impedendo in modo permanente il passaggio di sangue. Questo genere tecnica endovascolare, mini-invasiva, è largamente utilizzata in tutto il mondo oramai da decenni perché permette di occludere uno specifico e selezionato vaso arterioso/venoso con elevata precisione, basso rischio di complicanze e ridotta invasività.

Nella procedura di embolizzazione delle arterie prostatiche si procede quindi ad iniettare "particelle dedicate" direttamente nelle arterie prostatiche così da ridurre significativamente l'apporto di sangue arterioso alla ghiandola prostatica. L'occlusione delle arterie prostatiche può dare benefici nei pazienti con Iperplasia Prostatica Benigna (IPB).

CHE COSA SI PROPONE DI OTTENERE

Con l'embolizzazione delle arterie prostatiche ci si propone di ridurre significativamente l'apporto ematico, quindi la vascolarizzazione, alla ghiandola prostatica. Riducendo la vascolarizzazione della ghiandola si ha una riduzione dei volumi della prostata. Ottenendo la riduzione delle dimensioni della ghiandola possiamo ottenere una minor compressione che la prostata determina sull'uretra migliorando così la minzione e i

informazioni@ccbra.it	www.ccbra.it
Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 - 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542 Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" - Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	

	Angiografia CONSENSO INFORMATO EMBOZZAZIONE ARTERIOSA NELL'IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA	Mod. 0545	Pag. 2 di 4
		Parola chiave:	embarterosaprost
		Rev. 00	del 05/03/2021

disturbi a essa legati.

I risultati disponibili in letteratura e presentati durante congressi di livello internazionale fanno riferimento alle prime esperienze di PAE eseguiti in centri europei (Lisbona, Portogallo) ed internazionali (San Paolo, Brasile). Le risposte in termini di riduzione dei sintomi ostruttivi, miglioramento della minzione e della qualità di vita sono decisamente favorevoli.

Nella maggior parte dei pazienti si è ottenuta una riduzione dei volumi prostatici.

Le complicanze riportate sono accettabili sia per gravità sia per frequenza rispetto all'intervento chirurgico ed endoscopico, inoltre l'intervento di PAE è minimamente invasivo con riduzione dei tempi di degenza e recupero dei Pazienti.

COME SI ESEGUE L' EMBOLIZZAZIONE

Procedura di Embolizzazione delle Arterie Prostatiche (PAE): si tratta di una procedura di Radiologia Interventistica eseguita mediante puntura dell'arteria femorale previa anestesia locale nella zona inguinale. S'introducono all'interno del sistema arterioso cateteri angiografici del diametro di 1,5 mm e più piccoli. Questi cateteri servono a navigare nelle arterie sotto guida fluoroscopia (raggi X) sino a raggiungere i piccoli rami arteriosi che alimentano la prostata. Al fine di poter correttamente visualizzare le arterie sarà necessaria la somministrazione di mezzo di contrasto iodato. Raggiunte le arterie della prostata si procede ad iniettare delle particelle dedicate che andranno ad embolizzare, ovvero a chiudere, tali arterie.

La procedura prevede il posizionamento di un catetere vescicale che deve essere mantenuto per 1-2 giorni. Lo scopo è di ottenere una significativa riduzione della vascolarizzazione della prostata. Al termine della procedura verrà attuata la chiusura dell'arteria sede dell'accesso, con un dispositivo biodegradabile e sarà necessario mantenere l'arto disteso per 5 ore, stando a letto.

In assenza di complicanze il paziente potrà alzarsi dal letto dopo 5 ore ed essere dimesso dalla Casa di Cura. Il catetere vescicale viene generalmente rimosso il mattino successivo all'embolizzazione. In alcuni casi i tempi di degenza potranno essere prolungati.

QUALI SONO LE PROCEDURE DI ACCESSO

Per eseguire l'embolizzazione prostatica sono previsti i seguenti esami:

- Visita medica ambulatoriale con anamnesi ed esame obiettivo;
- Raccolta dei dati anagrafici ed antropometrici;
- Valutazione della funzionalità renale;

QUALI SONO LE PROCEDURE DI FOLLOW-UP

Nei sette giorni successivi all'embolizzazione è frequente un peggioramento della sintomatologia ostruttiva soprattutto con pollachiuria che può richiedere di portare un pannolino assorbente nei 2-3 giorni successivi alla procedura.

Lei sarà seguito con controlli a 1-3-6-12 mesi mediante follow-up clinico-laboratoristico, eventuali esami strumentali ed eventuali interviste telefoniche.

informazioni@ccbra.it	www.ccbra.it
Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 - 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542 Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" - Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	

	Angiografia CONSENSO INFORMATO EMBOLIZZAZIONE ARTERIOSA NELL'IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA	Mod. 0545	Pag. 3 di 4
		Parola chiave: embarterosaprost	
		Rev. 00	del 05/03/2021

QUALI SONO GLI EVENTUALI RISCHI, INCONVENIENTI O DISAGI DERIVANTI DALL'EMBOLIZZAZIONE PROSTATICA

- reazioni allergiche correlate alla somministrazione di mezzo di contrasto iodato;
- embolie distali procedura-correlate;
- dissecazione intimale delle arterie cateterizzate durante la procedura;
- ematoma e pseudo-aneurisma (ematoma in continuità con l'arteria) in sede di puntura dell'arteria femorale;
- trombosi arteriosa;
- nefrotossicità da mezzo di contrasto (La Nefrotossicità da mezzo di contrasto comprende un incremento in percentuale della creatinina del 25% o del 50% entro 48-72 ore dall'infusione di mezzo di contrasto);
- emospermia (sangue nello sperma), ematuria (sangue nelle urine)
- Incontinenza urinaria transitoria o permanente;
- Ostruzione uretrale con impossibilità alla minzione che necessiterà del posizionamento di catetere vescicale;
- Infezioni urinarie e/o ascessi prostatici e/o periprostatici;
- disfunzioni sessuali (disfunzione erettile, eiaculazione retrograda);

	Angiografia CONSENSO INFORMATO EMBOLEZZAZIONE ARTERIOSA NELL'IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA	Mod. 0545	Pag. 4 di 4
		Parola chiave: embarterosaprost	
		Rev. 00	del 05/03/2021

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO:

Io Sottoscritto _____

Nato a _____ Prov _____ il _____

Residente a _____ in via/piazza _____

DICHIARO

di aver ricevuto dal Dr. _____ esaurienti spiegazioni in merito all'intervento di embolizzazione arteriosa prostatica per il trattamento dell'Iperplasia Prostatica Benigna Sintomatica.
Sono stato informato circa i benefici in termini di miglioramento dei sintomi correlati all'ipertrofia prostatica benigna e degli eventuali rischi connessi alla procedura. Sono stato adeguatamente informato circa lo scopo della procedura studio e le metodiche della stessa. Sono consapevole che in qualsiasi momento potrò sospendere l'adesione senza obbligo di motivare la decisione.
Dichiaro, pertanto, che il mio consenso è espressione di una libera decisione e che la mia partecipazione è libera, non influenzata da altri benefici, né da obblighi di altro tipo.

Data _____ Firma del Paziente _____

Data _____ Firma del testimone (*) _____

Data _____ Firma del Rappresentante legale (**) _____

Il sottoscritto dott. _____ ha fornito al paziente risposte esaurienti alle sue domande e ritiene in coscienza che siano state comprese.

Data _____ Firma del Medico che ha informato il Paziente _____

(*) La firma del testimone È obbligatoria solo quando il paziente non è in grado di leggere il modulo di consenso informato

(**) La firma del Rappresentante legale è obbligatoria solo nei casi previsti della Legge