

## LINFONODO SENTINELLA (MAMMELLA)

### FOGLIO INFORMATIVO E CONSENSO INFORMATO

#### A che cosa serve?

- Risulta utile per l'identificazione del linfonodo sentinella.

#### Cosa si deve sapere?

- Si presenti in medicina nucleare all'ora stabilita, in genere il giorno precedente l'intervento chirurgico, secondo accordi col chirurgo inviante.
- Non è necessario il digiuno.
- Può continuare ad assumere l'eventuale terapia in corso.
- Eviti di essere accompagnato da minori e/o donne in gravidanza.

#### Quanto tempo si deve considerare?

- Calcoli circa 1 ora per l'intera esecuzione dell'esame.

#### Come si svolge l'esame?

- Le verrà iniettato un radiofarmaco in sede intradermica sulla proiezione cutanea della nota lesione del seno (se è già stata operata) oppure vicino all'areola mammaria al quadrante corrispondente alla lesione (se non è stata operata).
- Per circa 10 minuti dovrà massaggiare il seno per facilitare la migrazione del radiofarmaco al linfonodo sentinella.
- Verranno quindi acquisite le immagini scintigrafiche per circa 10 minuti. Subito dopo verrà effettuata, in modo non invasivo, una misurazione esterna della radioattività tramite una sonda, per localizzare la proiezione cutanea del linfonodo sentinella, che verrà segnata sulla pelle, in genere nel cavo ascellare.
- Dopo l'esame sarà comunque possibile lavarsi normalmente, prestando attenzione a non eliminare il segno cutaneo ascellare.
- Il giorno dell'intervento chirurgico, il linfonodo sentinella verrà asportato dal chirurgo e successivamente analizzato in Anatomia Patologica.

#### Quali sono i possibili rischi e le eventuali controindicazioni?

Non sono riportati eventi avversi dopo la somministrazione del radiofarmaco, che non è tossico per l'organismo, essendo costituito da analoghi di molecole normalmente presenti nell'organismo.

Inoltre, il rischio da radiazioni (preventivamente valutato dal medico nucleare in funzione del beneficio che le verrà dall'esecuzione dell'esame) è minimo.

#### Quali sono le informazioni aggiuntive per le donne in età fertile?

Non deve essere in gravidanza.

L'allattamento al seno costituisce una seconda controindicazione per cui anche in questo caso è necessario informare il Medico che valuterà la necessità dell'esecuzione dell'esame e indicherà l'eventuale intervallo di sospensione dell'allattamento stesso.

#### NOTA:

Eviti di stare a diretto contatto con donne in gravidanza e bambini per almeno 12 ore dall'iniezione del radiofarmaco.

## CONSENSO INFORMATO PER INDAGINE DIAGNOSTICA DA ESEGUIRSI PRESSO IL SERVIZIO DI MEDICINA NUCLEARE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nata/o nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

dichiaro di essere stata/o informata/o in modo dettagliato con termini e modi a me comprensibili sulle modalità di esecuzione, sulle finalità dell'indagine e sui possibili rischi connessi all'esame diagnostico al quale verrò sottoposta/o.

Ho potuto porre al medico le domande che ritenevo importanti, in particolare per quanto riguarda rischi ed eventuali complicazioni relative all'indagine.

Mi è stato concesso un tempo ragionevole per la riflessione, in seguito alla quale dichiaro di non avere ulteriori domande, di essere completamente d'accordo e consapevole della necessità di questo esame per la mia salute e di sottopormi volontariamente all'indagine in oggetto ed alla somministrazione del radiofarmaco.

Per le donne in età fertile:

Escludo presunta gravidanza o gravidanza in atto al momento dell'esame diagnostico.

Sono al corrente del fatto che, qualora esistesse un dubbio anche minimo di possibile gravidanza, dovrò informare il medico specialista per eventuale rinvio dell'esame per motivi radioprotezionistici.

Bolzano, li \_\_\_\_\_

Firma del/della paziente  
(o del/della Rappresentante legale)

Timbro e Firma del medico

si consegna foglio informativo

### Autorizzazione al trattamento dei dati personali per scopi scientifici per studi retrospettivi

Il/la sottoscritto/a autorizza la raccolta, l'elaborazione e la pubblicazione dei propri dati, resi anonimi, in ambito di ricerca per scopi scientifici.

Bolzano, li \_\_\_\_\_

Firma del/della paziente \_\_\_\_\_

Lorenz-Böhler-Str. 5 | 39100 Bozen  
Tel. 0471 438313  
E-mail: mednuc.bz@sabes.it

Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen

Via Lorenz Böhler, 5 | 39100 Bolzano  
Tel. 0471 438313  
E-mail: mednuc.bz@sabes.it

Ragione sociale: Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano