

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** _____ **data di nascita** _____

Quali sono le sue condizioni di salute?	Lei è stato/a curato/a con chemioterapia per un Linfoma
Trattamento proposto:	IRRADIAZIONE DELLE SEDI DI INSORGENZA DEL LINFOMA (SOVRA O SOTTODIAFRAMMATICO)
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Il trattamento Radioterapico viene proposto per consolidare l'effetto della chemioterapia</p> <p>Prima di iniziare il trattamento RT ci sarà una fase di preparazione:</p> <ol style="list-style-type: none">1) verrà stabilita la posizione che assumerà durante il trattamento mediante il confezionamento di una maschera (in caso di interessamento dei linfonodi laterocervicali) o di un cuscino per immobilizzare la sede da irradiare2) verrà acquisita una TC con o senza mezzo di contrasto sulle cui immagini andremo a delimitare organi a rischio e bersaglio da irradiare3) verrà studiato il piano di cura da parte del Fisico della Fisica Sanitaria4) una volta elaborato il piano di cura dovremo verificare, attraverso una nuova TC, che il piano di cura sia riproducibile su di lei. In seguito a questa verifica se il trattamento risulta riproducibile si potrà iniziare il trattamento stesso.
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Riduzione del rischio di recidiva locale
Quali sono i possibili problemi di recupero?	<p>Il trattamento Radioterapico non migliorerà la sua condizione attuale in quanto agli esiti conseguenti al trattamento chemioterapico si sovrapporranno gli effetti collaterali acuti e tardivi conseguenti al trattamento Radioterapico</p> <p>Entro 30 – 40 giorni dal termine del trattamento dovrebbe comunque esserci la risoluzione completa dei disturbi correlati agli effetti collaterali acuti</p>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Aumentato rischio di recidiva locale
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Gli effetti collaterali si diversificano a seconda che vengano irradiate le stazioni linfonodali sopra o sottodiaframmatiche:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Sedi sottodiaframmatiche <p>Effetti collaterali probabili</p> <ul style="list-style-type: none">• precoci: flogosi dei muscoli vicini all'osso con mialgia; flogosi delle articolazioni comprese nel volume irradiato con impotenza funzionale temporanea; eritema cutaneo (arrossamento della pelle); disfagia

	<p>(difficoltà nella deglutizione) lieve o intensa da esofagite; tosse; epidermiolisi su aree limitate; polmonite in genere asintomatica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • tardivi: distrofia e fibrosi del muscolo con riduzione della contrattilità e della funzionalità; fibrosi delle strutture tendinee e articolari con riduzione della funzionalità; artrosi; edema da ostruzione dei linfatici; riduzione della crescita dell'osso e dismorfismi posturali (se l'irradiazione avviene nella fase di accrescimento osseo); fibrosi e discromie dell'apparato tegumentario (indurimento e retrazione della pelle e alterazione del suo colore); alopecia (perdita dei peli nelle zone irradiate); fibrosi polmonare senza sintomi (evidenziata con radiogramma del torace o TC); distrofia cutanea, teleangectasie (comparsa di piccoli vasi sanguigni superficiali) nella zona irradiata <p>Effetti collaterali improbabili (< 5 %)</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: polmonite sintomatica; pericardite non sintomatica; riduzione dei globuli bianchi e delle piastrine; mielite transitoria (infiammazione del midollo con sensazione di scossa elettrica al dorso); • tardivi: distrofia e fibrosi dei muscoli compresi nel campo di irradiazione di grado elevato con impotenza funzionale del distretto interessato (soprattutto in trattamenti che prevedono l'uso contemporaneo della chemioterapia), fibrosi polmonare senza quadro di insufficienza respiratoria; fibrosi polmonare con sintomi: difficoltà respiratoria da sforzo (evidente anche con radiogramma del torace o TC) <p>Effetti collaterali eccezionali (< 1 %)</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: necrosi di un segmento osseo o muscolare compreso nel campo di irradiazione; necrosi cutanea (soprattutto in associazione con la chemioterapia); pericardite sintomatica. • tardivi: necrosi di un segmento osseo o muscolare compreso nel campo di irradiazione; frattura dell'osso irradiato; anchilosi delle articolazioni comprese nel volume di irradiazione; fratture costali; fibrosi polmonare con sintomi: difficoltà respiratoria a riposo (evidente anche con radiogramma del torace o TC); fibrosi pericardica sintomatica; infarto miocardico (soprattutto in associazione con la chemioterapia); mielite permanente; fibrosi dei quadranti interni delle mammelle (se compresi nel volume irradiato). <p>2) Sedi sovradiaframmatiche</p> <p>Effetti collaterali probabili</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: eritema cutaneo (arrossamento della pelle); disfagia (difficoltà nella deglutizione) lieve o intensa da esofagite; tosse; riduzione numerica dei globuli bianchi e delle piastrine (più probabile o accentuata se si somministra anche chemioterapia) che a volte è legata ad ipoplasia midollare; epidermiolisi su aree limitate; gonfiore dei quadranti interni delle mammelle; polmonite in genere asintomatica;; riduzione dell'emoglobina e dei globuli rossi (se chemioterapia precedente); • tardivi: fibrosi e discromie dell'apparato tegumentario (indurimento e retrazione della pelle e alterazione del suo colore); distrofia cutanea; teleangectasie (comparsa di piccoli vasi sanguigni superficiali) nella zona irradiata; alopecia (perdita dei peli nelle zone irradiate); fibrosi
--	--

	<p>polmonare senza sintomi (evidenziata con radiogramma del torace o TC); riduzione della salivazione con aumento del rischio di carie dentarie nel caso vengano irradiate le stazioni linfonodali sottomandibolari; alopecia; riduzione dell'emoglobina e dei globuli rossi, bianchi e delle piastrine (soprattutto se si è somministrata anche chemioterapia);</p> <p>Effetti collaterali improbabili (< 5 %)</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: polmonite sintomatica; pericardite non sintomatica; mielite transitoria (infiammazione del midollo con sensazione di scossa elettrica al collo e alla nuca) • tardivi: fibrosi polmonare senza quadro di insufficienza respiratoria; fibrosi polmonare con sintomi: difficoltà respiratoria da sforzo (evidente anche con radiogramma del torace o TC); ipotiroidismo <p>Effetti collaterali eccezionali (< 1 %)</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: necrosi cutanea (soprattutto in associazione con la chemioterapia); pericardite sintomatica • tardivi: fratture costali; fibrosi polmonare con sintomi: difficoltà respiratoria a riposo (evidente anche con radiogramma del torace o TC); miocardiopatia dilatativa (soprattutto con associazione con la chemioterapia); fibrosi pericardica sintomatica; infarto miocardico (soprattutto in associazione con la chemioterapia); mielite permanente; ipoplasia midollare irreversibile; riduzione delle difese immunitarie
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Non ci sono alternative terapeutiche.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Lei verrà preso in cura da tutta l'equipe medica, infermieristica e tecnica della Radioterapia.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
