

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	Lei è stata/o sottoposta/o ad un intervento alla mammella per un tumore
Trattamento proposto:	IRRADIAZIONE DELLA MAMMELLA/PARETE TORACICA +/- REGIONE SOVRACLAVEARE
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>In base ai fattori di rischio legati al suo tumore lei dovrà essere sottoposta/o ad un trattamento Radioterapico a titolo adiuvante per ridurre il rischio di recidiva locale.</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 un cuscino che possa contenere il torace e le braccia2) verrà acquisita una TC con o senza mezzo di contrasto sulle cui immagini andremo a delimitare organi a rischio e bersaglio da irradiare3) In caso di irradiazione della mammella sin o parete toracica sin potremmo proporle di acquisire la TC con "modulazione" del respiro in modo da allontanare la parete toracica dal cuore4) verrà studiato il piano di cura da parte del Fisico della Fisica Sanitaria5) 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. <p>In corso di trattamento verranno scadenziare delle visite di controllo che verranno effettuate dal personale infermieristico e medico ogni 5 sedute.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Il trattamento viene eseguito per ridurre il 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 all'intervento chirurgico si sovrapporranno gli effetti collaterali acuti e tardivi conseguenti al trattamento Radioterapico.</p> <p>Se durante il trattamento RT dovessero comparire effetti collaterali acuti (arrossamento cutaneo, epiteliosi ...) la completa risoluzione avverrà entro circa 30 – 40 giorni</p>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Nel caso non volesse eseguire tale trattamento il rischio di recidiva locale sarebbe decisamente aumentato

Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Gli effetti collaterali saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: insorgono durante il trattamento e sono transitori, cioè in genere reversibili entro un periodo di circa tre mesi; • tardivi: possono insorgere dopo il trattamento anche a distanza di anni e sono in genere permanenti. <p>Effetti collaterali probabili</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: eritema cutaneo (arrossamento della pelle), epidermiolisi su aree limitate; disfagia (se vengono irradiate anche le stazioni linfonodali mammarie interne e/o sovraclaveari); • tardivi: fibrosi e discromie dell'apparato tegumentario (indurimento e retrazione della pelle e alterazione del suo colore); alopecia (perdita dei peli nelle zone irradiate), indurimento e retrazione della mammella; edema del braccio (se vengono irradiate anche le stazioni linfonodali ascellari); 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; pericardite • tardivi: fibrosi polmonare senza quadro di insufficienza respiratoria <p>Effetti collaterali eccezionali (< 1%)</p> <ul style="list-style-type: none"> • precoci: necrosi cutanea (soprattutto in associazione con la chemioterapia) • tardivi: fibrosi polmonare con quadro di insufficienza respiratoria; fratture costali; danni al plesso brachiale in caso di irradiazione delle stazioni linfonodali ascellari o sopraclaveari; ischemia miocardica (per pazienti irradiate a sinistra, soprattutto in associazione con chemioterapia con antracicline).
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Se fosse stata eseguita una mastectomia non sarebbe stato necessario eseguire trattamento RT (proposta fattibile per stadi iniziali; in caso di stadi localmente avanzati, nonostante venga eseguita una mastectomia, il trattamento RT postoperatorio è comunque indicato)
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Lei verrà presa 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
