

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Quali sono le sue condizioni di salute?	Lei è stato/a sottoposto/a ad un intervento nel distretto toracico per un tumore
Trattamento proposto:	<b>IRRADIAZIONE POSTOPERATORIA PER TUMORE DEL POLMONE</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>La presenza di fattori di rischio legati al tumore (dimensioni, margini chirurgici positivi, presenza di metastasi linfonodali a livello mediastinico) fa scattare l'indicazione a trattamento Radioterapico adiuvante (che può essere associato o meno a Chemioterapia)</p> <p>Prima di iniziare il trattamento RT ci sarà una fase di preparazione:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) verrà stabilita la posizione che assumerà durante il trattamento mediante il confezionamento di un cuscino che prenderà la forma del torace e delle braccia</li><li>2) verrà acquisita una TC con o senza mezzo di contrasto sulle cui immagini andremo a delimitare organi a rischio e bersaglio da irradiare</li><li>3) verrà studiato il piano di cura da parte del Fisico della Fisica Sanitaria</li><li>4) 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.</li></ol> <p>In corso di trattamento verranno scadenziate 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?	Scopo del trattamento è ridurre il rischio di recidiva
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>Una volta terminato il trattamento Radioterapico gli affetti collaterali acuti (dispnea, disfagia ...) miglioreranno per poi scomparire entro 30 – 40 giorni</p>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Rischio aumentato di recidiva locale
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Gli effetti collaterali saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• precoci: insorgono durante il trattamento e sono transitori, cioè in genere reversibili entro un periodo di circa tre mesi;</li><li>• tardivi: possono insorgere dopo il trattamento anche a distanza di anni e sono in genere permanenti.</li><li>•</li></ul>

	<p><b>Effetti collaterali probabili</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• precoci: eritema cutaneo (arrossamento della pelle); disfagia lieve o intensa (difficoltà nella deglutizione) da esofagite; tosse; epidermiolisi su aree limitate; polmonite in genere asintomatica</li> <li>• tardivi: 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</li> </ul> <p><b>Effetti collaterali improbabili (&lt; 5 %)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• precoci: polmonite sintomatica; pericardite non sintomatica</li> <li>• tardivi: fibrosi polmonare senza quadro di insufficienza respiratoria; fibrosi polmonare con sintomi: difficoltà respiratoria da sforzo (evidente anche con radiogramma del torace o TC)</li> </ul> <p><b>Effetti collaterali eccezionali (&lt; 1%)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• precoci: necrosi cutanea (soprattutto in associazione con la chemioterapia); pericardite sintomatica</li> <li>• tardivi: 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).</li> </ul>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Non esistono 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

\_\_\_\_\_