

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	Lesione espansiva cerebrale di NDD
Trattamento proposto:	BIOPSIA
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Motivazioni e scopi dell'intervento chirurgico: prelievo di piccoli campioni di tessuto patologico per consentire la diagnosi istologica.</p> <p>Modalità di esecuzione: in anestesia generale con ausilio di neuronavigatore. Si effettuano una piccola incisione cutanea e un foro di trapano. Viene aperta la membrana che ricopre il cervello (dura) e attraverso la corteccia (tessuto cerebrale sano) si inserisce un ago da biopsia. Sulla guida del neuronavigatore, vengono prelevati campioni di tessuto patologico, che verranno inviati in Anatomia Patologica per la diagnosi istologica. Al termine della procedura chirurgica la cute verrà chiusa con punti di sutura.</p> <p>In alcuni casi, pur mantenendo la guida del neuronavigatore, può essere indicata l'esecuzione della biopsia in modalità a cielo aperto, che prevede l'accesso con una piccola craniotomia ed il prelievo con tecnica microchirurgica in sostituzione dell'ago.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Vantaggi: consentire la diagnosi istologica per le successive specifiche terapie. La diagnosi viene raggiunta nel 88-97% dei casi.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Sebbene la metodica garantisca un'elevata capacità diagnostica, raramente possono persistere dei dubbi tali da rendere necessaria una seconda procedura chirurgica.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Problemi che possono derivare dalla mancata esecuzione dell'intervento: la mancanza di una diagnosi istologica impedisce l'accesso del paziente alle comuni terapie adiuvanti.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	Possibili complicanze: i rischi più comuni di questo intervento sono: ematomi nel focolaio operatorio che possono provocare danni neurologici, anche irreversibili, e richiedere un ulteriore intervento di evacuazione dell'ematoma o condurre a morte del paziente. Danni neurologici post-chirurgici a carico dei nervi cranici (ad esempio paralisi del nervo facciale, disturbi della deglutizione, disturbi visivi) o delle vie motorie8braccia e/o gambe). Tali deficit possono essere temporanei o permanenti. Comparsa di idrocefalo eventualmente da trattare con impianto di derivazione liquorale. Fuoriuscita di liquor dalla ferita, infezione della ferita e/o dei tessuti nervosi che possono richiedere un secondo intervento. Crisi epilettiche che richiedono una terapia farmacologica temporanea o permanente.

Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Alternative all'intervento chirurgico: non esistono metodiche non cruenti che possono porre la diagnosi istologica.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	L'intervento verrà eseguito dai medici afferenti alla SC di Neurochirurgia.

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
