

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	Adenoma ipofisario
Trattamento proposto:	ASPORTAZIONE DELL'ADENOMA
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	Motivazione e scopo dell'intervento chirurgico: Rimuovere l'adenoma per decomprimere le strutture nervose (chiasma, nervi ottici, nervi oculomotori). Normalizzare l'iperincretione ormonale in caso di adenomi ipersecrenti. Modalità di esecuzione dell'intervento: 1) Via naso-sfenoidale: lungo il setto nasale si raggiunge il seno sfenoidale e la sella turcica e si asporta l'adenoma con tecnica microchirurgica endoscopica in collaborazione con OrL. 2) Via cranica fronto-temporale: (in caso di adenomi voluminosi o di forma irregolare) mediante craniotomia pterionale con tecnica microchirurgica.
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Possibile risoluzione immediata del quadro patologico. Facilitare l'esecuzione di eventuali terapie complementari in caso di rimozione incompleta dell'adenoma.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Si può avere insuccesso nel controllo della ipersecrezione ormonale fino al 50% dei casi. La recidiva dell'adenoma (in funzione del tempo) è dal 6 al 25%. E' possibile, infine, la necessità di successivi trattamenti complementari.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Peggioramento del deficit visivo fino alla cecità, possibilità di emorragie intestinali, conseguenza a lungo termine dell'iper secrezione ormonale.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	Possibili complicanze: 1) Complicazioni neurologiche: - Rinoliquorrea (4%), - calo visivo (2%), - paralisi dei nervi oculomotori (1,5%), - danno dell'arteria carotide (Ischemia, morte -1%), - lesione del tessuto nervoso (<1%). 2) Complicazioni endocrinologiche: - Ipopituitarismo (20%), - diabete insipido (18%), - iposodiemia (1-2%). 3) Complicazioni nasali e sfenoidali: - sinusiti (8%), - perforazione del setto nasale (7%), - epistassi (3%).
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: Farmacoterapia: per alcuni adenomi (prolattino-secrenti) la terapia medica offre i migliori risultati. Per gli altri adenomi (GH, ACTH e non secrenti) la terapia chirurgica rappresenta il trattamento di maggior probabilità di successi. La radioterapia ha valore come trattamento complementare, successivo alla chirurgia, piuttosto che come terapia iniziale e definitiva.

Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	
---	--

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
