

L'isteroscopia diagnostica è una tecnica ambulatoriale che generalmente viene eseguita senza causare particolari problemi alla Paziente ed è di solito ben accetta.

Si esegue - in sintesi - impiegando un sistema ottico - isteroscopio - del calibro di 5 mm. circa ed un mezzo di distensione della cavità uterina che può essere, a seconda delle circostanze, gassoso - anidride carbonica - o liquido - soluzione fisiologica.

Tuttavia, trattandosi di tecnica invasiva, dal suo impiego possono scaturire delle complicanze.

Esse sono:

- perforazione uterina
- reazioni vagali
- infezioni/inflammazioni uterine
- PID (Malattia Infiammatoria Pelvica)
- Sactosalpinge (raccolta liquida nella tuba)
- emorragie

L'incidenza tuttavia è estremamente bassa.

Alcune complicanze - come le infezioni uterine - non sembrano migliorare se si impiegano antibiotici prima o dopo l'esame: va comunque precisato che lo strumentario utilizzato viene sottoposto ad ogni utilizzo a trattamento con sterilizzanti ad alto livello nei modi e nei tempi già ampiamente codificati.

Esiste, inoltre, la possibilità che tale intervento di isteroscopia diagnostica, possa essere convertito in isteroscopia operativa per il trattamento di patologie (polipi endometriali e/o cervicali, lisi di sinechie) non precedentemente note all'operatore e diagnosticate solo al momento dell'intervento.

Infine l'esame può non essere eseguibile (3% dei casi) per problemi anatomici - stenosi del canale cervicale - o per particolari stati d'ansia della Paziente.

La sottoscritta Sig.ra \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, è stata resa edotta in modo chiaro ed esaustivo del trattamento isteroscopico cui sarà sottoposta.

*Sono stata, inoltre, informata che è prassi del centro inviare il materiale biologico eventualmente asportato/prelevato presso strutture di riferimento del centro stesso per l'effettuazione dell'esame istologico ed il cui costo è di mia completa spettanza.*

La sottoscritta dichiara di non avere una gravidanza in corso.

### ACCONSENTE

in modo cosciente a praticare tale indagine endoscopica nei modi sopra descritti.

Chianciano Terme, li

Firma del medico .....

Firma della paziente .....

***La sottoscritta, nonostante le indicazioni sopracitate, non intende dare il proprio consenso all'effettuazione dell'esame istologico e, per questo motivo, ritira sotto la propria responsabilità il campione organico prelevato.***

Firma della paziente .....

***Ho perfettamente compreso quanto sopra letto e firmato e non necessito di ulteriori spiegazioni nè ho domande da porre al riguardo.***

Firma della paziente .....