



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

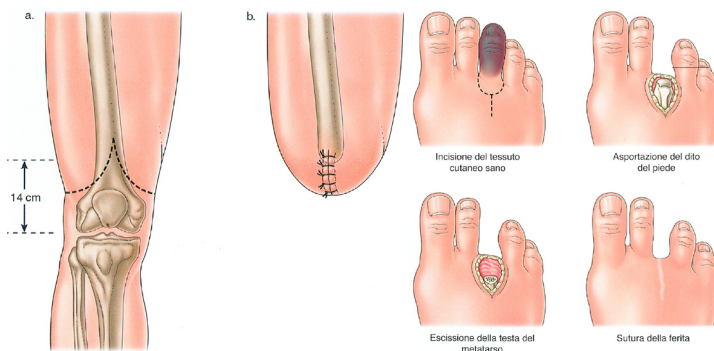
Presidio Ospedaliero Provinciale Santa Maria Nuova
Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia
Dipartimento Chirurgie Generali e Specialistiche
Chirurgia Vascolare

AMPUTAZIONI MAGGIORI

Foglio informativo per il paziente

A cura della Struttura Complessa di Chirurgia Vascolare

Gentile Signora o Signore,
Le indagini clinico strumentali eseguite hanno condotto alla diagnosi di gangrena d'arto. Si tratta in sostanza della morte dei tessuti (*muscoli, tendini, ossa*), dovute alla riduzione o all'arresto del flusso di sangue, e rappresenta l'evoluzione terminale della malattia aterosclerotica quando non curabile, o di altre malattie delle arterie (*vasculiti, aneurismi, ecc*). Legga attentamente queste poche righe che speriamo siano esaurienti anche per chi non conosce questa materia; potrà in ogni caso chiedere ulteriori chiarimenti durante il Suo ricovero.



GLOSSARIO DI PAROLE TECNICHE

PTA: plastica dei vasi sanguigni con palloncino.

STENTING: posizionamento all'interno del vaso sanguigno di una "retina" che mantiene pervio il vaso stesso.

ANGIOGRAFIA: procedura diagnostica per colorare i vasi sanguigni ed evidenziare le alterazioni. Ciò si ottiene con la puntura di una arteria, di preferenza la femorale all'inguine.

ENDOVASCOLARE: intervento che avviene dall'interno del vaso sanguigno con palloncini, guide e cateteri, in genere attraverso la sola puntura arteriosa.

DISSECAZIONE: slaminamento degli strati interni della parete arteriosa con conseguente ostruzione del vaso.

TROMBOLISI LOCO-REGIONALE: somministrazione continua per alcune ore di un farmaco in grado di sciogliere i trombi, direttamente nelle arterie attraverso un apposito catetere.

Staff

Dott. A. Benincasa,
Dott. G. Casali,
Dott. A. Fontana,
Dott. G. A. Malchiodi,
Dott. V. Scaletta,
Dott. N. Tusini

AMPUTAZIONE D'ARTO

La gangrena rappresenta l'evoluzione terminale della malattia aterosclerotica, in cui l'ostruzione delle arterie determina la riduzione o l'arresto del flusso di sangue arterioso ai tessuti periferici, nel caso specifico muscoli, nervi, tendini e ossa, con la conseguente mancanza di apporto dell'ossigeno e delle sostanze nutritive necessarie alla sopravvivenza dei tessuti stessi. La conseguenza è la morte definitiva del tessuto. **Si tratta pertanto di una lesione irreversibile.**

Dall'arto in gangrena possono venire immesse **in circolo sostanze tossiche** che portano ad un danno a tutto l'organismo e possono portare al decesso. Inoltre i tessuti necrotici sono un terreno di coltura per batteri che possono produrre sovrainfezioni locali, con tendenza a diffondersi nel resto dell'organismo tramite il sangue (*sepsi*).

L'intervento di amputazione diviene quindi prima o poi necessario al fine di prevenire il decesso per complicanze settiche o tossiche e per eliminare la sintomatologia dolorosa che si accompagna alla gangrena.

Il livello al quale viene eseguita l'amputazione dipende dalla compromissione dei tessuti e dal livello di occlusione delle arterie. Come regola generale, qualora non insorgano complicanze che rendano l'intervento urgente, **è prudente attendere una "demarcazione" della gangrena, ossia la definizione netta del confine tra tessuto vitale e tessuto necrotico, in modo da poter eseguire una demolizione su territorio certamente sano**, riducendo i rischi di deiscenza del moncone. Questo può richiedere diversi giorni, periodo durante il quale viene somministrata una idonea terapia contro il dolore, e antibiotici per prevenire l'infezione.

COMPLICANZE DELLE AMPUTAZIONI MAGGIORI

L'**intervento di amputazione** è gravato da complicanze quali:

- **la deiscenza del moncone** (*mancata o rallentata cicatrizzazione della ferita e conseguente riapertura con necessità di molte medicazioni o di reintervenire*);
- **infezioni generiche (cistite, polmonite) o della ferita;**
- **trombosi venosa profonda**, con possibile embolia polmonare (*complicanza particolarmente grave e a volte mortale*);
- la così detta “**sindrome dell’arto fantasma**“ che consiste nella persistenza per qualche tempo della percezione dell’arto e del dolore, anche se l’arto è stato amputato;
- il postoperatorio è gravato complessivamente da un tasso di mortalità del 10-12%.

STRUTTURA COMPLESSA DI CHIRURGIA VASCOLARE
ATTO DI CONSENSO A TRATTAMENTO DI AMPUTAZIONE D'ARTO

Io sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____

DICHIARO

di essere stato informato dal Dott. _____
di essere affetto da _____
e della necessità di essere sottoposto a trattamento di _____

1. di essere stato informato dei possibili tipi di trattamenti della patologia da cui sono affetto, delle relative tecniche di esecuzione, dei benefici e rischi e delle possibili complicanze di ciascuno di essi, compreso il decorso post-operatorio, le istruzioni da seguire ed i comportamenti da tenere dopo la dimissione nonché delle possibili conseguenze in caso di ritardo o rifiuto del trattamento chirurgico;
2. di aver ricevuto, ad integrazione del colloquio, e letto una copia del foglio informativo;
3. di aver avuto l'opportunità di fare domande e chiedere chiarimenti riguardo alle informazioni fornite e contenute nel suddetto foglio e di aver avuto risposte esaustive;
4. di aver compreso tutte le informazioni fornite;

ACCONSENTO

- ad essere sottoposto ad intervento chirurgico di _____

Io sottoscritto inoltre (*barrare la scelta*):

- A **ACCONSENTO** che le informazioni relative alle mie condizioni di salute ed ai trattamenti sanitari necessarie siano fornite a _____
- A **NON ACCONSENTO** che le informazioni relative alle mie condizioni di salute ed ai trattamenti sanitari necessarie siano fornite a terzi
- A **DICHIARO** di non voler ricevere alcuna informazione circa la malattia, le possibilità diagnostico-terapeutiche, i rischi, le complicanze connessi con l'intervento chirurgico.

Data _____ Firma del paziente _____

Firma del sanitario _____
