

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia</p>	MODULO	Pagina 1 di 2
	CONSENSO INFORMATO PER L'ESECUZIONE DI TECNICHE DI PMA IN COPPIE SIERODISCORDANTI PER IL VIRUS DELL'EPATITE B	Codice MO 013 Rev 01 del 04/08/2022
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE SOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA SOS PMA		

In seguito al riscontro di positività per HBsAg nel Sig/Sig.ra

Noi sottoscritti

Sig.ra.....

nata ail.....

e Sig.....

nato ail.....

Dichiariamo di essere stati esaurientemente informati dal Dott/Dott.ssa In merito ai seguenti punti:

- La positività per HBsAg implica SEMPRE il rischio che il virus si possa trasmettere alla prole.
- È importante che il partner negativo abbia eseguito la vaccinazione.
- Quando è il partner maschile ad essere portatore del virus per l'Epatite B, c'è la possibilità che il virus possa essere integrato nel DNA degli spermatozoi, per cui è presente un rischio di trasmissione al feto. È stato evidenziato come sia maggiore il tasso di anomalie cromosomiche negli spermatozoi dei pazienti affetti da HBV, rispetto ai controlli (14% vs 4%) e che, in circa il 20% dei pazienti affetti da HBV, è presente integrazione del virus nel DNA degli spermatozoi.
- Quando è la partner femminile ad essere portatrice del virus per l'Epatite B, è importante tenere presente che questa positività non è di per sé stessa una controindicazione alla gravidanza. Il rischio di trasmissione del virus al feto è dell'80-90 % nei casi di positività anche per HBcAg e HBeAg, che diventa del 2-15% nei casi di negatività per HBcAg e HBeAg, ossia quando la malattia è in remissione, per cui è necessario sottoporsi a controlli specialistici periodici.
- Per ridurre ulteriormente il rischio di infezione al neonato si consiglia la vaccinazione alla nascita.

In piena capacità di intendere e di volere, dichiariamo comunque di volere liberamente e consapevolmente sottoporci presso il Centro per la Diagnosi e la Terapia della Sterilità di Coppia "P. Bertocchi" di Reggio Emilia al programma di Procreazione Medicalmente Assistita di I o II livello, propostoci dai medici in base alle indicazioni cliniche.

Data.....

Firma della paziente:

Firma del partner:

Timbro e firma del Medico che ha effettuato il colloquio

Timbro e firma del Medico responsabile

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia</p>	MODULO	Pagina 2 di 2
	CONSENSO INFORMATO PER L'ESECUZIONE DI TECNICHE DI PMA IN COPPIE SIERODISCORDANTI PER IL VIRUS DELL'EPATITE B	Codice MO 013 Rev 01 del 04/08/2022
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE SOC OSTETRICA E GINECOLOGIA SOS PMA		

EMIS:	Data:	EMESSO DA:	Pagine modificate	Tipo di modifica	Verificato da: FIRMA	Approvato da: FIRMA
0	18/05/2018	Villani Maria Teresa Citro Caterina	/	Prima stesura	Villani Maria Teresa	Villani Maria Teresa
1	04/08/2022		/	Nessuna (controllo attualità)	Mezzadri Cecilia	Villani Maria Teresa