

FOGLIO INFORMATIVO, ESPRESSIONE ED ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO PER IL / LA PAZIENTE

.....

IN PREPARAZIONE ALLA PROCEDURA TERAPEUTICA

Terapia con radioiodio (¹³¹I) dell'ipertiroidismo

UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA NUCLEARE

ETICHETTA PAZIENTE

Gentile paziente,

la terapia alla quale Le consigliamo di sottoporsi necessita di un Suo consenso, perché Lei possa, attraverso questo foglio informativo e il colloquio con il medico, esprimere la Sua decisione.

In particolare riceverà informazioni dettagliate su:

- la malattia di cui è affetto/a,*
- il tipo di terapia,*
- il significato,*
- gli esiti e le eventuali / possibili complicanze che la terapia, alla quale Le consigliamo di sottoporsi, può presentare.*

Le saremo grati se, prima del trattamento terapeutico, leggerà con attenzione quanto qui di seguito riportato e sottoporrà alla nostra attenzione ogni Sua domanda, dubbio o chiarimento che, se risolti, possano metterLa in grado di prendere una decisione informata, responsabile, serena e consapevole.

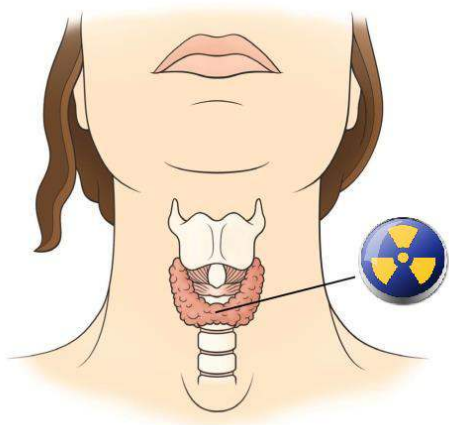
CENNI DI ANATOMIA E FISIOLOGIA NORMALE

La tiroide è una ghiandola che si trova nella base del collo. Essa concentra lo iodio alimentare, un elemento naturale non radioattivo presente negli alimenti, e lo utilizza per produrre gli ormoni tiroidei (T3, T4). Questi ormoni sono fondamentali perché influenzano molti dei processi che avvengono nel nostro organismo come ad esempio l'attività nervosa, il metabolismo, la circolazione e la digestione. La tiroide normale produce questi ormoni nella giusta quantità, senza causare malattia.

L'IPERTIROIDISMO

Nell'ipertiroidismo invece la ghiandola produce un eccesso di ormoni e questo può provocare vari sintomi come ad esempio nervosismo, insonnia, perdita di peso, diarrea, tachicardia, alterazioni mestruali, sterilità. Le cause di ipertiroidismo con o senza gozzo (ingrossamento cioè della ghiandola) sono numerose. Quelle più frequenti e che tra l'altro meglio beneficiano di un trattamento con lo iodio radioattivo (¹³¹I) sono il morbo di Basedow-Graves (o Gozzo Tossico Diffuso), l'adenoma di Plummer (o Gozzo Tossico Uninodulare) e il gozzo multinodulare tossico.

LA TERAPIA CON RADIOIODIO DELL'IPERTIROIDISMO



La terapia con radioiodio rappresenta per Lei in questo momento la modalità di trattamento più adeguata per curare la sua forma di ipertiroidismo. Lo iodio radioattivo che Le sarà somministrato contenuto in una piccola capsula da assumere per bocca segue lo stesso destino dello iodio alimentare e quindi dopo essere stato ingerito verrà concentrato in gran parte dalle cellule tiroidee mentre la quota rimanente verrà eliminata con le urine in pochi giorni. Le radiazioni emesse dal radioiodio distruggeranno un numero variabile di cellule tiroidee e proprio in questo consiste il loro effetto terapeutico.

ESITI

La piena e completa guarigione dall'ipertiroidismo si raggiunge usualmente in 2-3 mesi. In genere, già dopo la prima somministrazione, il radioiodio si dimostra efficace anche se a volte per normalizzare la funzione tiroidea è necessario somministrare due o tre dosi.

Poiché è molto difficile calcolare con esattezza la dose di radiazioni adeguata a distruggere la giusta quota di tessuto tiroideo, in alcuni casi il trattamento può comportare la riduzione di funzione di gran parte della ghiandola tiroidea con conseguente ipotiroidismo (insufficiente produzione di ormoni tiroidei). L'ipotiroidismo può insorgere dopo alcuni mesi ma anche dopo anni dal trattamento con radioiodio e comporta la necessità di dover assumere ormoni tiroidei ogni giorno e per tutta la vita.

LE POSSIBILI COMPLICANZE PRECOCI E TARDIVE

In rari casi, dopo 1-2 settimane la terapia, con radioiodio può provocare un transitorio peggioramento dell'ipertiroidismo della durata di alcuni giorni e curabile con terapia farmacologica. Eccezionalmente dopo il trattamento la tiroide può gonfiarsi e provocare un modesto dolore per 3 o 4 giorni. Questi disturbi scompaiono spontaneamente, non comportano conseguenze, e possono essere attenuati con terapia antinfiammatoria.

Il radioiodio viene utilizzato fin dagli anni '50 per la terapia dell'ipertiroidismo e numerosi studi condotti per alcuni decenni su migliaia di casi hanno dimostrato l'assoluta sicurezza della terapia con radioiodio: la

maggior parte delle radiazioni emesse dal radioiodio colpirà le cellule tiroidee, tuttavia anche altri tessuti del Suo corpo saranno sottoposti ad un certa irradiazione, molto modesta, e che si è dimostrato non essere tale da aumentare il rischio per il paziente di avere altri tumori.

In donne curate con radioiodio non si è verificato durante la gravidanza aumento della probabilità di aborto o di malformazioni del nascituro.

In alcuni pazienti con esoftalmo si può osservare un peggioramento dell'oftalmopatia dopo trattamento con radioiodio. Una terapia corticosteroidica di copertura impedisce tale peggioramento e fa sì che la presenza di esoftalmo non costituisca una controindicazione al trattamento con radioiodio.

CONTROINDICAZIONI

Il radioiodio non può essere somministrato a donne in gravidanza o durante l'allattamento (importante segnalare al medico tali situazioni!) ed è necessario per tutte le donne in età fertile esibire prima del trattamento un test di gravidanza negativo eseguito pochi giorni prima.

Dopo la somministrazione del radioiodio e prima di iniziare una gravidanza è preferibile far trascorrere un adeguato intervallo di tempo (4-6 mesi) in maniera da raggiungere anche un completo equilibrio ormonale tiroideo.

Nello iodio radioattivo è presente una quantità trascurabile di iodio e pertanto anche i pazienti allergici a tale sostanza possono assumerlo con sicurezza.

A CURA DEL MEDICO PROPONENTE

SINTESI SITUAZIONE CLINICA

ATTO PROPOSTO

INFORMATIVA: [Terapia nei Pazienti Ipertiroidei](#)

IL SOTTOSCRITTO DOTT. / DOTT.SSA

DICHIARA

DI AVER FORNITO L'INFORMAZIONE SULL'ATTO SANITARIO PROPOSTO SECONDO LA PROCEDURA AZIENDALE DEL CONSENSO INFORMATO AL PAZIENTE SIGNOR / SIGNORA

LUOGO E DATA

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO

FIRMA DEL PAZIENTE

A CURA DEL / DELLA PAZIENTE

ESPRESSIONE E ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO

Il / La sottoscritto / a
nato/a il

D I C H I A R A

1 – di aver ricevuto un’informazione comprensibile ed esauriente sull’atto sanitario proposto in merito alla patologia di cui sono affetto / a, alla tipologia e alla modalità di intervento propostomi, ai benefici attesi ed ai concreti limiti, ai possibili rischi, complicanze, esiti anche negativi, alla possibilità, pur molto rara, che, qualora si creassero condizioni di emergenza (rischio per la vita), si consenta al cambiamento dell’atto sanitario proposto in uno diverso per approccio e svolgimento

2 – di essere a conoscenza della possibilità di **REVOcare** il presente consenso in qualsiasi momento prima dell’intervento

3 – di barrare la scelta **ACCETTO** o **NON ACCETTO** liberamente, spontaneamente, in piena coscienza riguardo al mio consenso all’atto sanitario propostomi

4 – di non esprimere o poter esprimere le seguenti osservazioni
.....
.....

5 – di poter richiedere queste ulteriori spiegazioni / informazioni sull’atto sanitario propostomi
.....
.....

FIRMA del/della paziente.....

FIRMA e TIMBRO del medico.....

LUOGO, DATA.....

*Io sottoscritto/a..... dichiaro di voler
REVOcare il consenso.*

Data, ora Firma

Per attestazione della veridicità di quanto riportato nelle nro 4 pagine che costituiscono parte integrante e non divisibile della presente documentazione di informazioni mediche e dichiarazione di consenso all’atto terapeutico a cui il paziente deve essere sottoposto

Firma del medico

Luogo e Data