



## CONSENSO INFORMATO PER ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA

L'isteroscopia diagnostica è eseguita mediante un'ottica del diametro massimo di mm 5,5 che introdotta nella cavità uterina consente la visualizzazione del canale cervicale uterino, della mucosa che la riveste e degli osti tubarici. In funzione del singolo caso può rendersi necessaria una preparazione farmacologica e/o una anestesia locale.

L'isteroscopia diagnostica viene eseguita dilatando la cavità con un gas inerte (CO<sub>2</sub>) oppure con un mezzo liquido (soluzione fisiologica).

Il trattamento terapeutico successivo all'isteroscopia è variabile da paziente a paziente e dipenderà dalle ragioni che hanno reso necessaria l'isteroscopia, da quanto è emerso durante l'indagine e dai risultati ottenuti all'esame cito istologico del materiale biologico eventualmente prelevato durante l'indagine diagnostica.

Le complicanze che possono verificarsi sono assai rare, tra le quali le più frequenti sono rappresentate da:

- Dolore addominale e retro scapolare destro, dopo l'esame, di norma tollerabile e di breve durata, provocato dal passaggio del gas o del liquido attraverso le tube nella pelvi.
- Perdita di sangue di lieve entità nella vagina.
- Nausea, vomito, turbe della frequenza cardiaca, ipotensione fino allo svenimento.
- Infezioni pelviche

In casi assai rari possono verificarsi perforazioni dell'utero o gravi sanguinamenti che comportano, ancor più raramente, e la necessità di eseguire intervento chirurgico riparativo.

Lo strumentario viene sottoposto a sterilizzazione.

**Dichiaro di essere stata informata ed autorizzo l'esecuzione dell'esame, avendo letto e capito quanto sopra.**

Roma \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma del medico \_\_\_\_\_