

## MODULO CONSENSO INFORMATO PER L'URETEROLITOTRISSIA

Io sottoscritto .....nato .....il .....  
residente in .....via .....

dichiaro di avere avuto un esaustivo colloquio con il Prof./Dott. .... durante il quale mi è stato spiegato che sono affetto da **litiasi renale endoureterale**. Mi sono state spiegate con grande chiarezza tutte le alternative terapeutiche a mia potenziale disposizione, e che comprendono: osservazione attenta, terapia medica, trattamento di litotripsia extracorporea, ureterolitotrixis, PCNL e chirurgia.

In considerazione della mia condizione clinica generale e locale della litiasi ho liberamente scelto di essere sottoposto a intervento di **ureterorenoscopia e litotrixis endoscopica della litiasi ureterale**. In particolare mi è stato chiaramente spiegato che questo intervento viene eseguito in anestesia le cui modalità mi verranno spiegate esaurientemente dall'anestesista.

Questo intervento prevede che il chirurgo risalga lungo le vie urinarie sfruttando gli accessi naturali (meato uretrale) utilizzando fili guida e strumentario endoscopico rigido o flessibile a seconda delle necessità. Qualora l'ingresso in uretere non fosse possibile per un'impossibilità a superare lo sbocco ureterale o per altre anomalie morfologiche, congenite o acquisite, dell'uretere, si può decidere di porre a dimora un cateterino o doppio J rimandando l'intervento, ovvero convertendo in open. Una volta raggiunta la formazione litiasica questa viene frammentata impiegando opportune fonti di energia e i frammenti di più grosse dimensioni estratti con apposite pinze o "cestelli". Se necessario, al termine dell'intervento, potrà essere lasciato in sede un cateterino ureterale (doppio J) per meglio drenare le cavità renali. Il doppio J verrà rimosso in un secondo tempo. Mi è stato spiegato che una volta terminato l'intervento, alla ripresa della minzione dopo la rimozione del catetere vescicale potrebbero comparire ematuria (sangue nelle urine), dolori tipo colica renale o lombalgia, espulsione di frammenti litiasici.

Mi sono state illustrate tutte le possibili complicanze associate a questo intervento. In particolare, le più frequenti sono rappresentate da:

- coliche renali;
- prolungata ematuria;
- perforazioni ureterali, avulsione ureterale;
- stenosi ureterale;
- persistenza di frammenti litiasici in uretere;
- infezioni delle vie urinarie/sepsi.

Io sottoscritto .....nato a .....il .....

dichiaro di essere stato informato in modo esauriente relativamente alla diagnosi, prognosi, prospettive terapeutiche, eventuali alternative e alle prevedibili conseguenze delle scelte operate e di aver avuto la possibilità di porre domande in merito. A tutti i quesiti da me posti sono state date risposte complete ed esaurienti.

Non avendo necessità di ulteriori informazioni dichiaro di sottopormi volontariamente al trattamento e autorizzo pertanto i sanitari dell'Urologia a eseguire su di me i procedimenti terapeutici concordati.

Con la firma del presente consenso confermo di aver letto e compreso completamente quanto sopra esposto.

Data ..... Il medico ..... Il paziente .....

