
 Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord	MODULO INFORMATIVO Asportazione di CARCINOMA SPINOCELLULARE	ALL03_IOdermT001_SIC	Pag 1 di 2
		Verifica Dr E Berselli - RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A.Genga	Del 31.12.19

Gentile Signora, Signore,

Lei è portatore di una neoformazione cutanea maligna (in genere la natura della neoformazione è già diagnosticata con una biopsia).

Questa scheda contiene le informazioni sul trattamento che Le è stato proposto, sui risultati e sui rischi.

Il Carcinoma spinocellulare' un tumore maligno della cute che può dare metastasi. E' un tumore la cui comparsa è favorita dall'esposizione ai raggi solari. La possibilità di dare metastasi varia enormemente a seconda della sede e dello sviluppo che può essere di tipo esofitico (sviluppo all'esterno = minor rischio di metastasi) od endofitico (sviluppo all'interno = maggior rischio di metastasi). Dopo la diagnosi clinica o biotopica si procede all'asportazione in anestesia locale con un congruo margine e si procede all'esame istologico che deve accertare la radicalizzazione (asportazione completa). Se l'asportazione non è stata completa si deve procedere ad un ulteriore intervento. L'asportazione chirurgica è il trattamento di elezione e la prognosi dipende dalla sede, dalle dimensioni e dal grado di differenziazione del tumore (i tumori peggiori sono quelli indifferenziati). Le metastasi di Carcinomi spinocellulari insorti da Cheratosi attiniche su una cute fotodanneggiata danno metastasi raramente. Come sede i tumori del labbro, del pene, della vulva o cicatrici da ustione sono potenzialmente metastatizzanti. Dopo l'asportazione radicale il Medico provvederà ad inviare il Paziente presso i Colleghi delle U.O. di Oncologia per il follow-up. Altro trattamento è la Radioterapia ma va consigliata solo in alcuni casi selezionati (Pazienti anziani a rischio operatorio).

	MODULO INFORMATIVO Asportazione di CARCINOMA SPINOCELLULARE	ALL03_IOdermT001_SIC	Pag 2 di 2
		Verifica Dr E Berselli - RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A.Genga	Del 31.12.19

Il Medico Le chiederà se è soggetto a shock vagali (svenimenti), se è allergico agli anestetici locali o ad altri farmaci e se è affetto da comorbidità.

Poi lo stesso provvederà a fare la richiesta per l'intervento in ambulatorio divisionale o in Day-Surgery, annotando più o meno l'urgenza, ed invierà il modulo al Coordinatore Infermieristico del Day-Surgery.

Lei verrà in seguito chiamato dal Coordinatore Infermieristico del Day-Surgery e nel giorno programmato si presenterà per l'intervento.

L'intervento viene eseguito in anestesia locale e l'introduzione dell'anestetico può essere dolorosa, specie in alcune sedi.

Dopo l'intervento ci potrà essere del sanguinamento residuo ed un dolore, di solito facilmente sopportabile (altrimenti si potrà fare uso di un analgesico).

Le complicazioni sono quelle di qualunque intervento: ematomi, infezione, infiammazione, cicatrice inestetica, o margini interessati (che richiedono un ulteriore intervento).