

	<b>Modulo Informativo</b>  <b>PANCREATITE CRONICA</b>	ALL47_IOchirT001_SIC	Pag.1 di 1
		Verifica Dr E Berselli RAQ	Rev 00
		Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia	Del  01.01.20

Gentile Sig./Sig.ra

Gli accertamenti da lei eseguiti hanno confermato la diagnosi di una **PANCREATITE CRONICA** (ovvero una infiammazione cronica della ghiandola pancreatica) per la quale è stato indicato l'intervento chirurgico **PANCREATODIGIUNOSTOMIA** (drenaggio del condotto principale del pancreas nell'intestino) ovvero di **PANCREASECTOMIA** (asportazione di una parte o di tutto il pancreas) e che la scelta dell'uno o dell'altro intervento potrà essere fatta correttamente solo intraoperatoriamente dopo attenta valutazione della situazione pancreatica e peripancreatica..

Lei viene quindi informata che tale intervento potrebbe essere integrato da altri provvedimenti correttivi, in presenza di situazioni patologiche determinate dalla stessa malattia, come ad esempio **colecistectomia** (asportazione della colecisti) per colelitiasi, **derivazione biliodigestiva** (deviazione della bile in un tratto di intestino) per stenosi del coledoco, **gastroenteroanastomosi** (abboccamento dello stomaco ad un'ansa intestinale) per restringimento del duodeno.

Di quanto proposto le sono stati chiaramente spiegati gli obiettivi, i benefici (anche in rapporto a terapie alternative ovvero alla terapia medica ed alle tecniche di endoscopia operativa), gli eventuali rischi e/o menomazioni prevedibili

Viene informata anche che potrebbe essere necessario, durante l'intervento, modificare la tattica chirurgica in rapporto alla valutazione intraoperatoria e che comunque residueranno una o più cicatrici chirurgiche.

Lei è stata informata che questo intervento, che verrà eseguito in **anestesia generale**, può essere gravato da complicanze immediate o tardive, quali:

- **emorragia digestiva o intraddominale:** per la quale potrebbe essere necessario un reintervento per la necessaria emostasi;
- **fistola biliare o pancreatica:** che potrà richiedere un prolungamento della prevista degenza, ritardi nella ripresa dell'alimentazione ed il protrarsi della terapia infusionale;
- **ascesso addominale**, con la necessità di drenaggio con o senza intervento;
- **protratta paralisi gastrica**, con la necessità di ricorrere per 2-3 settimane alla nutrizione mediante fleboclisi ed a mantenere più a lungo il sondino nasogastrico;
- **diabete mellito** (nel caso in cui venga praticata un resezione del parenchima pancreatico), se in precedenza non fosse presente ovvero aggravamento dello stesso se precedentemente presenti;
- **infezione** della/e ferita/e chirurgica;
- **complicanze generiche** (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento, ecc.), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesilogica, chirurgica, farmacologica, ecc.).

La chirurgia, ed in particolare quella del pancreas, benché eseguita con tecnica rigorosa, non può considerarsi esente da rischi in quanto molteplici sono le variabili coinvolte nel processo per ottenere un buon risultato definitivo.

L'incidenza delle complicanze può essere aumentata da comorbidità pre-esistenti. In ogni caso residueranno una o più cicatrici a livello addominale e/o toracico (in caso di necessità di drenaggio pleurico). Presentandosi un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con le tecniche di cui sopra, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari Curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico. Per qualsiasi altra delucidazione sull'intervento e/o complicanze è possibile rivolgersi al personale medico di reparto.