

Protocollo informativo sulla conizzazione

Cognome: Nome:Data di nascita:

Operazione prevista: conizzazione (asportazione in forma conica di un frammento di tessuto del collo dell'utero)

Motivi dell'intervento:

Nella porzione esterna del suo collo dell'utero sono state riscontrate alterazioni cellulari causate da un'infezione da virus del papilloma umano (HPV). Queste cellule alterate devono essere asportate tramite conizzazione. Si tratta di un metodo sicuro per il trattamento - a volte anche per la diagnosi - delle alterazioni cellulari sospette del collo dell'utero.

Con la conizzazione il tessuto *sospetto* viene asportato per poi essere analizzato al microscopio. Per la maggior parte delle donne, questo intervento costituisce una terapia sufficiente. Anche per gli stadi molto precoci del tumore del collo dell'utero la conizzazione da sola può rappresentare una terapia sufficiente.

Grado di urgenza:

Esistono differenti metodi operatori: per asportare il tessuto si possono utilizzare l'ansa elettrica o il laser. In alcuni casi viene utilizzato il bisturi. Ognuno di questi metodi presenta vantaggi e svantaggi. L'accesso avviene sempre attraverso la vagina. L'intervento può essere effettuato in anestesia totale, parziale o locale. La conizzazione *di regola* viene effettuata in regime ambulatoriale.

Rischi e complicazioni:

Forti emorragie durante l'operazione sono rare. Vi è però un maggior rischio di emorragia nei primi 14 giorni dopo l'operazione. Se dopo l'operazione presenta un sanguinamento di intensità superiore a una mestruazione deve contattarci d'urgenza. Raramente, durante l'operazione può verificarsi il ferimento della parete vaginale, che verrebbe subito curato.

Anche le *infiammazioni postoperatorie* sono rare.

Il tessuto alterato non viene asportato completamente. La conizzazione viene effettuata dopo aver marcato il tessuto sospetto e in buone condizioni di visibilità (colposcopia). Ciò nonostante il tessuto alterato può estendersi fino ai bordi di incisione. In determinate rare circostanze potrebbe quindi essere necessaria una seconda incisione.

Ricomparsa (recidiva) del tessuto alterato: con l'operazione vengono asportate le cellule sospette. Tuttavia, i virus del papilloma umano che ne sono la causa possono restare nel corpo di alcune donne e causare più avanti nuove alterazioni nella zona genitale. Per questo è importante che lei continui a sottoporsi alle visite preventive. Raramente in questi casi sarà necessaria una nuova conizzazione.

Rischi per una futura gravidanza: dopo una conizzazione il rischio di parto prematuro aumenta leggermente. Maggiori sono le dimensioni del tessuto asportato, più alto è il rischio. Per questo motivo la conizzazione viene effettuata solo se è indispensabile e durante l'intervento viene asportata solo la quantità di tessuto necessaria.

Dopo l'operazione:

la conizzazione di regola viene effettuata in regime ambulatoriale. L'esperienza ha mostrato che dopo l'operazione si percepiscono solo lievi dolori. Dopo l'operazione può farsi la doccia. Per circa tre settimane dovrà però evitare di fare il bagno, nuotare, avere rapporti sessuali e utilizzare assorbenti interni. Durante questo periodo è normale avere lievi sanguinamenti e/o perdite vaginali. Dovrebbe contattare il Suo ginecologo o l'ospedale se i dolori peggiorano o se presenta febbre, sanguinamenti vaginali forti e persistenti oppure forti perdite vaginali. I successivi controlli del collo dell'utero avverranno secondo le raccomandazioni della SSGO (Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia).

Colloquio informativo

Interprete: _____

Operazione proposta:

Schizzo dell'operazione: (metodo, incisione, parte asportata, ricostruita, ecc., lato sinistro, destro)

Annotazioni del medico sul colloquio informativo (rifiuto delle informazioni con indicazione del motivo, circostanze individuali che aumentano il rischio: età, patologie cardiache, obesità, ecc.).

Opzioni terapeutiche alternative:

Data:

Ora:

Durata del colloquio informativo:

Incarico di trattamento:

Ho avuto un colloquio informativo con il dottor/la dottoressa _____.
Ho capito le spiegazioni e ho posto tutte le domande che mi interessavano. Mi è stata consegnata una copia del protocollo sul colloquio informativo.
Acconsento all'intervento previsto, come pure a eventuali cambiamenti ed estensioni discussi, qualora si rivelassero necessari durante l'operazione.

Luogo, data:

Paziente:

Il testo sulla pagina anteriore è stato discusso con la paziente, le sue domande sono state chiarite e le è stata consegnata una copia di questo protocollo informativo.

Data, ora:

Medico:
