

Gentile Signora/e ,

come le è stato detto dal medico antalgologo, per proseguire nel percorso di diagnostica/cura della sua malattia è indicato eseguire una **infiltrazione peridurale** .

Le diamo alcune informazioni che l'aiuteranno a prendere una decisione consapevole.

CHI È IL MEDICO ANTALGOLOGO

Come nella maggior parte dei Centri di Terapia Antalgica, per analogia con la sua professione abituale che lo porta a conoscere e trattare i più disparati e importanti dolori, l'antalgologo è un anestesista che si è specializzato anche nel trattamento dei dolori relativi alle patologie della colonna vertebrale.

CHE COSA E' UN'INFILTRAZIONE PERIDURALE

Per infiltrazione peridurale si intende una iniezione che viene praticata in uno spazio, denominato peridurale, che si trova all'interno del canale midollare, nella colonna vertebrale. Tramite questa iniezione e' possibile somministrare farmaci analgesici e antinfiammatori direttamente a ridosso delle radici nervose, quanto più vicino possibile alla sede da cui nasce il dolore: al prevedibile effetto sistemico, cioè su tutto l'organismo, questi farmaci associano quindi anche una potente azione locale.

QUALI SONO LE INDICAZIONI

Trova indicazione nelle patologie acute e croniche della colonna vertebrale e nelle irritazioni radicolari (sciatalgia), per esempio da ernia del disco, stenosi del canale vertebrale o da nevralgia post-erpetica e viene riservata ai casi nei quali le terapie mediche e/o fisioterapiche hanno fallito o non sono in grado di combattere efficacemente il dolore.

COME VIENE ESEGUITA L'INFILTRAZIONE

La tecnica e' semplice: il paziente viene fatto sedere sul bordo del letto con le gambe appoggiate e con il dorso ben flesso, così che siano più facili da reperire i punti di riferimento. Un'anestesia locale permette un inserimento indolore di un ago speciale (ago di Tuohy) nella colonna vertebrale a livello della radice spinale interessata e, attraverso questo, vengono iniettati i farmaci.

CHE FARMACI VENGONO INIETTATI E QUANTE VOLTE

Il protocollo prevede un cortisonico, un anestetico locale e soluzione fisiologica per raggiungere un adeguato volume.


Normalmente sono previste 2 infiltrazioni anche se non è infrequente che dopo la prima si abbia la remissione della sintomatologia e quindi venga meno la necessità di eseguire la seconda.

RISCHI ED EFFETTI COLLATERALI

Come tutte le procedure mediche, anche l'infiltrazione peridurale comporta un rischio, legato alla vicinanza delle strutture nervose alla sede di iniezione dei farmaci: la possibilità di effetti collaterali é però estremamente ridotta, in relazione alla esperienza e alla manualità che deriva dall'elevato numero di infiltrazioni che vengono effettuate (circa 1000/anno).

La presenza di cortisonici può innalzare temporaneamente i valori glicemici e la pressione arteriosa e sono stati riportate rare modificazioni del ciclo mestruale sotto forma di un flusso aumentato.

Anche nelle mani più esperte, durante una peridurale non si può escludere del tutto la possibilità che si procuri una puntura accidentale della dura madre, soprattutto in pazienti con esiti cicatriziali da precedente intervento chirurgico o in pazienti obesi o con deformazioni della colonna (scoliosi etc). Nel nostro Centro tale complicanza è poco frequente (> 1/1000 < 1/100) [dato in linea con quelli della letteratura]. Per il tipo di ago utilizzato, la puntura della dura madre comporta la fuoriuscita, nello spazio peridurale, di una certa quantità di liquor: quando ciò succede insorge una cefalea che si accentua con la stazione eretta e che regredisce spontaneamente nei giorni successivi senza lasciare disturbi.

| | | |
|--|---|---|
|  <p>REGIONE LOMBARDIA AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALE MAGGIORE" DI CREMA U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE Direttore: Dott. AGOSTINO DOSSENA Caposala: Sig.ra Margherita Lorenzetti</p> | <p>MODULO DI INFORMATIVA E DI CONSENSO INFORMATO DELLA PROCEDURA DI INFILTRAZIONE PERIDURALE</p> | <p>MS ANEST-RIA 01 REV.2 Aprile 2010 Pag 2 di 2</p> |
|--|---|---|

Danni neurologici permanenti come paralisi, disturbi della funzione sessuale e meningiti sono riportati in letteratura ma sono rarissimi.

Reazioni allergiche o da assorbimento di anestetici locali sono estremamente rare.

COSA FARE IL GIORNO DELL' INFILTRAZIONE

Nel giorno dell'infiltrazione è raccomandato un riposo: è prevista una normale attività il giorno successivo, compatibile con la patologia per la quale ci si sottopone al trattamento.

CONSIGLI DA LEGGERE ATTENTAMENTE

- si deve assumere la propria abituale terapia farmacologica (ad es. per il diabete o l'ipertensione)
- **ASPIRINA, CARDIOASPIRINA, ASCRIPTIN, CARDIRENE, ASPIRINETTA** vanno sospesi **3 giorni prima.**
- **TIKLID, TICLOPIDINA** vanno sospesi **10 giorni prima.**
- **SINTROM** va sospeso **5 giorni prima, passando ad terapia sostitutiva con eparina a basso peso molecolare (rivolgersi al proprio medico)**
- Consultare il proprio medico curante per individuare altri eventuali farmaci che possono alterare la coagulazione
- Comunicare la conoscenza di eventuali malattie che comportano alterazione della coagulazione
- Portare tutta la documentazione (cartelle cliniche, TAC, radiografie) relativa alla patologia specifica, e la tessera sanitaria per eventuali prescrizioni.
- Si può fare una colazione o un pasto leggero.
- Portare un pigiama o tuta
- E' indispensabile essere accompagnati (non si può guidare)

VI SONO ALTERNATIVE AL TRATTAMENTO ? QUALI SONO I POSSIBILI ESITI DEL NON TRATTAMENTO?

Poiché il trattamento infiltrativo è l'ultimo gradino dell'approccio terapeutico a questa patologia (vedi par. Indicazioni), l'unica alternativa è quella di riaffidarsi alle terapie già sperimentate. Se decide di non sottoporsi a questa cura la informiamo che i possibili esiti possono essere la persistenza della sintomatologia dolorosa ma anche una parziale o totale risoluzione spontanea nel tempo, superata la fase acuta.

Se le informazioni che ha ricevuto non le sembrano chiare o se necessita di altri chiarimenti, chiedi un ulteriore colloquio di approfondimento con il medico. Può essere utile fare una lista di domande che si desidera porre ai medici e, se crede, farsi accompagnare da un familiare (o da altra persona di fiducia) al colloquio. E' un suo diritto chiedere chiarimenti, perché è importante che abbia la consapevolezza di come il trattamento sarà effettuato e di quali conseguenze avrà per Lei.

Se pensa di non essere in grado di decidere subito, potrà sempre chiedere che le sia lasciato altro tempo per riflettere.

Esprima il suo consenso informato all'esecuzione della terapia in piena coscienza e libertà, sapendo che Lei ha la possibilità di revocare il consenso dato in qualsiasi momento.

In caso di rifiuto del trattamento sarà comunque assicurata la continuità dell'assistenza personale e delle cure di tipo complementare o palliativo individuate dal medico tra quelle disponibili nella nostra Azienda o presso altre strutture.