

## NOTA INFORMATIVA E CONSENSO INFORMATO

### MAMMOGRAFIA

#### CHE COS' È

È un'indagine che utilizza radiazioni ionizzanti (raggi x), a basso dosaggio, per la diagnosi della patologia mammaria.

Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica; nelle donne in età fertile si deve escludere una gravidanza in corso.

#### A COSA SERVE

È l'indagine di riferimento, nelle donne sopra i 40 anni, per la diagnosi precoce del cancro della mammella, anche di piccole dimensioni, ancora non palpabile (asintomatico).

#### COME SI EFFETTUA

L'esame viene eseguito da un Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) appositamente formato; comporta una lenta e progressiva compressione del seno, **talvolta** può essere **fastidioso, raramente doloroso**.

Si acquisiscono, generalmente, due radiografie con proiezioni differenti per ciascun lato.

#### COSA PUO' SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Non esistono complicanze legate all'esecuzione dell'esame. In caso di protesi esiste il rischio di rottura, solitamente dovuto più allo stato compromesso delle protesi che alla compressione esercitata per la mammografia.

#### PREPARAZIONE NECESSARIA-RACCOMANDAZIONI

L'indagine non richiede alcuna preparazione e viene eseguita anche in presenza di protesi mammarie estetiche, con opportuni accorgimenti, pertanto occorre informare il TSRM che esegue l'esame.

Occorre evitare di spalmarsi creme o borotalco il giorno dell'esame perché potrebbero creare artefatti sulle immagini.

Si raccomanda di portare sempre le mammografie ed eventuali altri esami senologici precedentemente eseguiti.

La prima mammografia è indicata intorno ai 40 anni (eventualmente prima in caso d'indicazione clinica), successivamente va ripetuta con periodicità suggerita dal medico radiologo.

L'ecografia viene frequentemente utilizzata a completamento dell'indagine mammografica, a discrezione del medico radiologo.

**Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.**

## ESPRESSIONE ED ACQUISIZIONE DEL CONSENSO/DISSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DELLA MAMMOGRAFIA

### Dichiarante

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a ..... il .....

residente in ..... Via .....

(1) in qualità di esercente la potestà sul minore.....  
cognome, nome e data di nascita

(2) in qualità di tutore del paziente.....

**Informato/a** dal Medico Radiologo Dr./Dr.ssa .....

- sul tipo di indagine diagnostica da eseguire e precisamente MAMMOGRAFIA.

### Reso/a consapevole:

- sul parere del sanitario che l'indagine proposta è quella che offre il miglior rapporto rischio/beneficio sulla base delle conoscenze attuali;
- della possibilità che l'indagine, una volta avviata, possa essere interrotta a mia richiesta, senza pregiudicare l'attività assistenziale, ma senza ottenere l'informazione ricercata;
- dei rischi relativi per la salute.

### Presa visione delle informazioni relative all'indagine/procedura in oggetto

Valutate le informazioni ricevute ed i chiarimenti che mi sono stati forniti, avendo compreso quanto sopra sinteticamente riportato:

☐ **accetto l'indagine proposta**

☐ **rifiuto l'indagine proposta**

**Eventuale interprete** .....

Data ..... **Firma paziente** .....

**DICHIARAZIONE di STATO DI GRAVIDANZA CERTA O PRESUNTA:**

☐ **SI**

☐ **NO**

Data ..... **Firma paziente** .....

**Il Responsabile Medico radiologo della Struttura:** dott. Gianluca Piccoli

\*\*\*\*\*

Per revocare il consenso

Data ..... **Firma paziente** .....