



CONSENSO INFORMATO PER ESAMI TAC IN GRAVIDANZA

Nome della paziente _____ Data _____

Questo consenso serve ad informarvi che la TAC (Tomografia Assiale Computerizzata) alla quale verrete sottoposta può comportare un possibile rischio per il feto. Firmando questo modulo di consenso voi affermate di aver capito tutte le informazioni che vi sono scritte, di aver domandato quanto desideravate sapere e di aver compreso i rischi associati all'esame TAC.

Dosi di radiazioni superiori a 50 mSv (5 rem) sono associate ad effetti dannosi sul feto, ma vi sono dati insufficienti per quantificare gli effetti negativi di dosi inferiori a tale livello.

La dose di raggi alla quale viene sottoposto un feto che non sia esposto direttamente alle radiazioni TAC è meno di 5 mSv. Gli esami nei quali il feto riceve una dose superiore ai 10 mSv includono la TAC dell'addome e della pelvi e le procedure interventistiche che necessitano di lunghe radioscopie.

Con bassi livelli di esposizione fetale, la linea di condotta è quella di procedere immediatamente all'esame. Con alti livelli di radiazione (più di 10 mSv ma meno di 50 mSv), la linea di condotta richiede il coinvolgimento del radiologo, del medico prescrittore e della paziente. Se la procedura viene ritenuta appropriata, viene chiesto alla paziente di firmare il presente modulo di consenso informato.

Nei rari casi nei quali la procedura richiede di somministrare più di 50 mSv, un fisico radiologo dovrà formalmente calcolare la dose di esposizione. Quando la paziente è a rischio di vita questa linea di condotta viene sospesa.

Io, _____, dichiaro di conoscere ed accettare i rischi descritti in questo modulo di consenso informato.

_____ Data _____

Firma della persona che da il consenso

_____ Nome in stampatello della persona che da il consenso

_____ Firma di un testimone

_____ Rapporto di parentela

_____ Il Medico Radiologo

_____ Il Tecnico di radiologia



Malformazioni indotte dalle radiazioni:

- Le malformazioni hanno una soglia di 100-200 mGy, o superiori, e sono tipicamente associate a danni a carico del sistema nervoso centrale.

- Dosi fetali di 100 mGy non sono raggiunte neppure con 3 TAC della pelvi o 20 esami radiologici convenzionali.
- Questi livelli possono essere raggiunti con procedure interventistiche della pelvi eseguite sotto guida radiografica o con la radioterapia.

Nella gran parte delle gravidanze, il rischio di effetti di carcinogenesi indotta dalle radiazioni sull'embrione/feto sono le stesse riscontrate nei bambini:

- Il rischio relativo legato ad una dose fetale di 10 mGy dovrebbe essere di 1,4 (cioè un incremento del 40% della normale incidenza)
- La incidenza naturale di neoplasia all'età di 0-15 anni è di circa 1-3 casi fatali per 1000.
- Il rischio assoluto di cancro all'età di 0-15 anni dovuto all'esposizione a radiazioni in utero a 10 mGy, dovrebbe essere fino a 0.1 % (cioè una ulteriore morte per cancro su 1700).

Interruzione di gravidanza:

- Alte dosi fetali (100-1000 mGy) nelle fasi avanzate di gravidanza non sembrano comportare malformazioni o danni alla nascita poiché tutti gli organi sono già formati.
- Una dose fetale di 100 mGy è associata ad un basso rischio individuale di cancro radio-indotto. Vi è più del 99% di possibilità che il feto esposto NON sviluppi cancro o leucemia.
- L'interruzione di gravidanza per esposizioni fetali di meno di 100 mGy NON è giustificata in base al potenziale rischio da radiazione.
- Ad una esposizione fetale superiore ai 500 mGy, vi può essere un significativo danno fetale la cui entità e tipologia è in rapporto alla dose somministrata ed all'epoca gestazionale.
- Ad una esposizione fetale tra 100 e 500 mGy, le decisioni vanno assunte analizzando adeguatamente le singole circostanze.