Reggio Emilia,

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOZIONI GENERALI:**

Da oltre 20 anni la sclerosi percutanea con alcool (PEI) viene impiegata nella terapia delle lesioni nodulari della tiroide; negli anni la metodica, considerabile un’estensione dell’[agoaspirato](http://www.endowiki.it/index.php?option=com_content&view=article&id=390&Itemid=583&lang=it)ecoguidato, si è sempre più diffusa, dapprima in Europa e successivamente negli USA, tanto che attualmente è universalmente individuata come il trattamento non chirurgico di prima linea nella gestione delle cisti della tiroide. L’alcolizzazione dei noduli tiroidei è una procedura utilizzata per ridurre le dimensioni dei noduli tiroidei cistici a contenuto liquido e dei noduli misti a contenuto prevalentemente liquido. L’alcolizzazione può essere effettuata solo dopo avere accertato la natura benigna della cisti tiroidea, attraverso una valutazione ecografica nonché un esame citologico (agoaspirato tiroideo). E’ sicuramente una valida alternativa all’intervento chirurgico a cui si ricorre, soprattutto, nei casi in cui è presente un unico nodulo e non un gozzo multinodulare.

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Prima di procedere con il trattamento è necessario, in primo luogo, eseguire, sotto guida ecografica, un agoaspirato tiroideo della cisti da sottoporre ad alcolizzazione al fine di confermarne la benignità. Nel corso della procedura di aspirazione e svuotamento del nodulo cistico per mezzo di un ago sottile, il paziente deve collaborare rimanendo completamente immobile. In genere non è necessaria l’anestesia, salvo che non si tratti di condizioni in cui è necessario utilizzare aghi di grandezza superiore ai 22 gauge. Questa condizione si verifica in presenza di colloide troppo densa e difficile da drenare con i normali aghi utilizzati per l’agoaspirato. Una volta eseguita la scansione ecografica, il paziente, sotto stretto controllo ecografico, viene sottoposto ad aspirazione e svuotamento del nodulo cistico mediante ago sottile. Sempre sotto monitoraggio ecografico viene quindi iniettato nella cavità cistica un volume di etanolo sterile al 95% pari a circa metà del volume di liquido rimosso con l’aspirazione (solitamente 1-6 ml). Dopo qualche minuto, l’alcool precedentemente iniettato viene parzialmente aspirato. La procedura ha una durata di circa 20 minuti. Terminato il trattamento il paziente, dopo un tempo di osservazione pari a 1-2 ore, viene dimesso. In caso di non completo riassorbimento della cisti tiroidea la procedura di alcoolizzazione potrà essere ripetuta.

 **POSSIBILI COMPLICANZE DEL TRATTAMENTO:**

I rischi e le complicanze del trattamento di alcolizzazione delle cisti tiroidee sono di solito modesti. E’ possibile riscontrare: modesto dolore locale, febbricola di breve durata (raramente) o ancora più raramente disfonia (abbassamento della voce), tutte a carattere solitamente transitorio. Di regola non ci sono esiti. I primi giorni dopo la procedura può persistere una lieve algia locale, ma in genere la sintomatologia è assai modesta. Talvolta si può formare una piccola ecchimosi locale che si risolve spontaneamente in alcuni giorni. Raramente possono manifestarsi, come nel semplice [agoaspirato tiroideo](http://lnx.endocrinologiaoggi.it/2011/06/agoaspirato-tiroideo/), infezioni e sanguinamento della cavità cistica. Eccezionalmente sono state segnalate in letteratura complicanze quali trombosi della vena giugulare e disfonia permanente dovuta a lesione del nervo ricorrente per diffusione extranodulare dell’etanolo. Non esistono controindicazioni assolute alla procedura di alcolizzazione

**BENEFICI DEL TRATTAMENTO:**

L’alcolizzazione dei noduli tiroidei ha l’obiettivo di provocare la cicatrizzazione e successivamente la scomparsa delle cisti tiroidee benigne.

**POSSIBILI ALTERNATIVE:**

Alternativa all’alcolizzazione può essere l’intervento chirurgico per cisti di discrete dimensioni, recidivanti e determinanti sintomatologia compressiva o disagio estetico.

**Osservazioni di rilievo nel caso specifico:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiaro di essere stato correttamente informato dal Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di aver compreso lo scopo e la natura del trattamento di alcolizzazione di cisti tiroidee descritto nel presente modulo. Dichiaro, altresì, di essere stato adeguatamente edotto sulle tecniche utilizzate, sui benefici derivanti dal trattamento, sui possibili rischi e complicanze ad esso connesse e sulle eventuali alternative.

Presto pertanto l’assenso al trattamento che mi è stata descritto e consegnato, per presa visione, con il presente consenso informato.

Il medico chirurgo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il paziente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_