Reggio Emilia,

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

**NOZIONI GENERALI:**

La rimodulazione elettrica a radiofrequenza pulsata centrale è indicata in tutti quei casi in cui si rende necessario effettuare un trattamento a livello centrale (gangli delle radici sensitive) utilizzando l’approccio epidurale. Tale metodica di terapia del dolore viene effettuata per il trattamento di nevralgie intercostali, dorsalgie, lombalgie, lombosciatalgie da ernia discale o esiti di chirurgia vertebrale (FBSS).

La procedura viene svolta sul paziente ricoverato, condotta in sala operatoria con tecnica sterile su paziente prono posizionato sul letto curvo. Previa anestesia locale, individuato lo spazio peridurale d’accesso, si introduce un sottilissimo elettrocatetere e lo si indirizza sulla radice voluta. Il ricorso a micro steer (elettrocatetere monopolare combinato epidurale-transforaminale dotato di sistema per l’ottimizzazione del flusso di corrente – OFC), grazie alle ridottissime dimensioni e al peculiare sistema di direzionabilità della punta attiva, consente il rapido e preciso raggiungimento del ganglio dorsale della radice spinale posteriore. Il sistema micro steer consente, quindi, di raggiungere la zona desiderata con maggiore precisione, atraumaticità e riducendo notevolmente i tempi di intervento. Tale metodica è stata testata e validata per alleviare il dolore, soprattutto quando la terapia farmacologica od altre terapie non hanno avuto buon esito.

**DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO:**

Il trattamento viene eseguito in sala operatoria, in regime di Day Hospital, in anestesia locale con ricorso, altresì, ad una blanda sedazione endovenosa. Ha una durata di circa 30 minuti.

Il paziente viene posizionato prono sul lettino chirurgico e, tramite ausilio radiologico, si posiziona, attraverso lo jatus sacrale, un sottile elettrocatetere epidurale (1,10 mm) in corrispondenza della sede patologica dolorosa.

Una volta verificata la corretta posizione, si procede con la somministrazione di una corrente in radiofrequenza pulsata per circa 5 minuti a scopo antalgico-palliativo.

Una volta terminata la procedura, il catetere viene rimosso e il paziente viene riaccompagnato in reparto e tenuto, per alcune ore, in osservazione. Terminato l’effetto della sedazione, il paziente può lasciare in piena autonomia la clinica.

**POSSIBILI COMPLICANZE:**

La tecnica della radiofrequenza pulsata epidurale con sistema micro steer non procura danni anatomici irreversibili, ma produce un effetto di modulazione degli impulsi algici. La radiofrequenza pulsata è ritenuta una procedura efficace; come tutti i trattamenti chirurgici può incorrere in possibili complicanze, quali ematomi, infezioni, stati emorragici di lieve entità.

**BENEFICI:**

L’effetto terapeutico del trattamento può (nel 50% - 60% dei casi) risolvere (totalmente e/o parzialmente) la sintomatologia dolorosa, per un tempo che oscilla dai 3 fino, addirittura, ai 12 mesi.

**POSSIBILI ALTERNATIVE:**

Le alternative al trattamento di radiofrequenza pulsata epidurale con sistema micro steer possono essere rappresentate dalla terapia farmacologica (sintomatica) e dall’intervento chirurgico a cielo aperto (se indicato).

**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 radiofrequenza pulsata epidurale con sistema micro steer 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

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