



CONSENSO INFORMATO COLPOSCOPIA

All.89 PG 13
Redatto da: GL
Verificato da: RGQ
Approvato da: DIR
Edizione: 00 - Revisione: 00
Data di emissione: 07.03.2022

Gentile Sig.ra,

l'esame a cui verrà sottoposta in data odierna è un esame di 2° livello che si esegue per accertare eventuali patologie a carico del collo dell'utero e/o della vagina e/o della vulva, mediante un microscopio binoculare: il colposcopio.

NOZIONI GENERALI

La colposcopia è un esame che consiste nel guardare il collo dell'utero con uno strumento ottico, chiamato colposcopio, che ne permette un ingrandimento da 6 a 40 volte. Per effettuare la colposcopia è necessario porre in evidenza il collo dell'utero mediante lo speculum vaginale e applicare dei liquidi reagenti (acido acetico al 5% e soluzione jodo-jodurata). Quando è necessario, la colposcopia può essere corredata da prelievi citologici (Pap Test, HPV test), o da prelievi biotipici mirati, cioè eseguiti sotto guida colposcopica (biopsia del collo dell'utero, della vagina e della vulva).

INDICAZIONI ALLA COLPOSCOPIA

La principale indicazione alla colposcopia è la presenza di un Pap test anomalo.

In altri casi l'esame può essere indicato, pur in presenza di un Pap test normale, se si è evidenziata una lesione sul collo dell'utero (un ectropion cervicale o un polipo) che produca un sanguinamento anomalo o eccessive secrezioni. La colposcopia viene inoltre indicata in casi di lesioni sospette sui genitali esterni; le più comuni sono i condilomi acuminati, formazioni cutanee e mucose dovute all'infezione da Papilloma Virus Umano (HPV).

Le anomalie che possono essere riscontrate al Pap test sono di vario tipo e grado:

1. diagnosi di alterazioni cellulari sospette: ASCUS o AGUS, che spesso sono legate ad infiammazione, ma che in alcuni casi sottendono a lesioni displastiche di entità diverse;
2. lesioni di basso grado, oggi normalmente identificate con L-SIL (CIN1 della vecchia classificazione), quasi sempre associate alla presenza del virus HPV, hanno nella loro storia naturale una percentuale di regressione spontanea del 40-50% mentre nel 20-30% dei casi tendono a progredire (generalmente con tempi lunghi) e possono portare, in assenza di interventi preventivi adeguati, al Carcinoma Cervicale invasivo. Per questo motivo, in genere, questo tipo di lesioni vengono seguite solo con controlli a distanza e trattate solo in caso di persistenza della lesione;
3. lesioni di alto grado, H-SIL (CIN2, CIN3, CIS della vecchia classificazione), hanno una minor incidenza di regressione spontanea, tendono a persistere e, se non trattate, possono progredire dopo qualche anno a Carcinoma invasivo. Solitamente queste lesioni, se confermate istologicamente, vengono trattate a scopo preventivo, con interventi minimamente invasivi.

In alcuni casi, per migliorare l'accuratezza diagnostica e per meglio indirizzare l'iter terapeutico, potrà essere proposta dall'operatore l'esecuzione dell'HPV DNA-test, un prelievo simile nella modalità di esecuzione al Pap Test, che ricerca la presenza del Papilloma Virus, ritenuto responsabile delle alterazioni pre-neoplastiche del collo dell'utero.

NORME DI PREPARAZIONE

Ai fini dell'esecuzione dell'esame colposcopico è necessario:

- evitare rapporti sessuali e uso di creme, ovuli, lampade o tamponi vaginali nelle 48 ore precedenti all'esame
- portare con sé il giorno dell'esame l'esito degli ultimi Pap test eseguiti e l'esito di eventuali precedenti colposcopie



CONSENSO INFORMATO COLPOSCOPIA

All.89 PG 13
Redatto da: GL
Verificato da: RGQ
Approvato da: DIR
Edizione: 00 - Revisione: 00
Data di emissione: 07.03.2022

- comunicare al medico l'assunzione di farmaci (soprattutto antiaggreganti e anticoagulanti) o eventuali reazioni allergiche (allergie allo iodio; ai mezzi di contrasto e agli anestetici locali)
- se si è portatori di prolasso della valvola mitralica o di altra valvulopatia, è necessario chiedere al cardiologo curante se effettuare la prolapsi antibiotica dell'endocardite batterica prima dell'esame
- l'esame non può essere effettuato nel periodo mestruale o se presenti perdite ematiche abbondanti o una forte infiammazione vulvo vaginale
- comunicare un'eventuale gravidanza

MODALITA' DI ESECUZIONE DELLA COLPOSCOPIA

Per eseguire l'esame colposcopico, il medico la farà accomodare sul lettino in posizione ginecologica e applicherà lo speculum vaginale per evidenziare il collo dell'utero.

L'osservazione verrà condotta con l'ausilio di un apposito strumento per l'ingrandimento visivo, un microscopio binoculare (il colposcopio) e verrà ripetuta dopo applicazione sul collo dell'utero di due sostanze (acido acetico e soluzione iodo iodurata di Lugol) che consentono di osservare più accuratamente i tessuti di rivestimento dell'utero. In alcuni casi il medico potrà decidere di procedere direttamente ad una biopsia, cioè al prelievo di un piccolo frammento di tessuto che verrà inviato per la lettura istologica, ritenuta fondamentale per una maggiore accuratezza diagnostica.

Tali procedure vengono attuate in pochi secondi e non richiedono alcuna anestesia; il dolore è infatti modesto e solitamente sopportabile.

In alcuni casi l'effettuazione della biopsia può provocare una perdita di sangue di scarsa entità, facilmente controllabile. In rari casi tale procedura può essere seguita da un momentaneo calo pressorio.

La persistenza di una modesta perdita ematica ed un lieve indolenzimento pelvico, possono essere ritenuti normali nei primi giorni successivi alla colposcopia.

Al termine della colposcopia le verranno date indicazioni relative al ritiro dell'esito degli eventuali prelievi effettuati e le verranno indicati i successivi controlli e le eventuali terapie.

Dato che le patologie pre-cancerose del collo dell'utero sono caratterizzate da percentuali di guarigione altissime, anche condizionate dalla scrupolosità nella adesione ai controlli prescritti, è importante rispettare i tempi e le modalità dei controlli.

POSSIBILI COMPLICANZE DELLA COLPOSCOPIA

Raramente l'esame può provocare infezioni, secrezioni vaginali, maleodoranti e abbondanti, febbre, dolore addominale e sanguinamento vaginale consistente e prolungato.

BENEFICI DELLA COLPOSCOPIA

La colposcopia è eseguita principalmente per prevenire e diagnosticare precocemente tumori del collo dell'utero.

ALTERNATIVE ALLA COLPOSCOPIA

Non ci sono alternative alla colposcopia

Osservazioni di rilievo nel caso specifico:



CONSENSO INFORMATO COLPOSCOPIA

All.89 PG 13
Redatto da: GL
Verificato da: RGQ
Approvato da: DIR
Edizione: 00 - Revisione: 00
Data di emissione: 07.03.2022

Io sottoscritto _____ dichiaro di essere stato correttamente informato dal Dr. _____ e di aver compreso lo scopo e la natura del Trattamento di colposcopia 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

Il paziente
