

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΕΚΠΛΥΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ ΤΗΣ ΡΟΗΣ ΑΚΡΟΥ
(ILP)**

Ηράκλειο _____

Όνοματεπώνυμο:

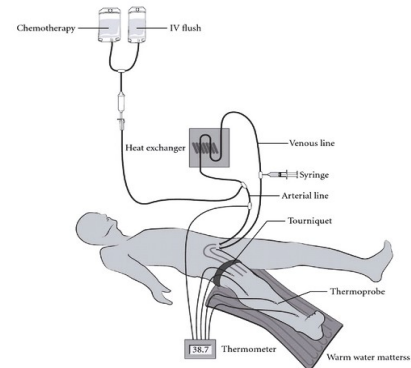
ΑΜ:

Ημερ. Γέννησης:

Αγαπητέ ασθενή,

Η επέμβαση που σας συνιστούμε, χρειάζεται τη συγκατάθεσή σας. Για το λόγο αυτό σας ενημερώνουμε με αυτό το δελτίο. Παρακαλώ διαβάστε το προσεκτικά, ώστε να μπορείτε στη συνέχεια να συζητήσετε με τον θεράποντα γιατρό για:

- την πάθησή σας
- το είδος, τη σημασία αλλά και τις πιθανές αρνητικές συνέπειες και τους πιθανούς κινδύνους που συνοδεύουν τη συγκεκριμένη επέμβαση



Νόσος/θεραπευτικές επιλογές

Θεωρείται η επέμβαση εκλογής σε περιπτώσεις τοπικά εκτεταμένου μελανώματος και σαρκώματος εκ μαλακών ιστών άκρου. Η μέθοδος επιτρέπει τη χορήγηση υψηλών δόσεων (έως και 30 φορές από αυτή της συστηματικής χημειοθεραπείας) στο άκρο που απομονώνεται χειρουργικά από τη συστηματική κυκλοφορία. Η εφαρμογή ILP με χορήγηση μελφαλάνης παρουσιάζει πλήρη υποστροφή των βλαβών στο 50% των περιπτώσεων, κατά πολύ υψηλότερο ποσοστό από αυτό της συστηματικής χημειοθεραπείας.

Η προσθήκη του παράγοντα TNF (tumor necrosis factor) με την ισχυρή καταστροφική δράση στο μικροτριχοειδικό δίκτυο του όγκου σε συνδυασμό με ιντερφερόνη-γ, οδηγεί σε πολύ υψηλά ποσοστά πλήρους υποστροφής έως και 100%. Η γενικευμένη αγγειοπαράλυση που προκαλεί είναι δυνατόν να αποβεί θανατηφόρος στην περίπτωση που μικρή ποσότητα του φαρμάκου διαφύγει στη συστηματική κυκλοφορία.

Ο συνδυασμός TNF, ιντερφερόνης-γ και μελφαλάνης προσφέρει τα υψηλότερα ποσοστά υποστροφής και σε περιπτώσεις σαρκωμάτων μαλακών μορίων. Η αποφυγή του ακρωτηριασμού με αυτό το σχήμα ανέρχεται στο 80-90% των περιπτώσεων.

Περιγραφή της επέμβασης

Στο χειρουργείο και υπό γενική αναισθησία καθετηριάζονται τα τροφοφόρα αγγεία του άκρου και συνδέονται με αντλία εξωσωματικής κυκλοφορίας. Το άκρο έτσι απομονώνεται αγγειακά από το υπόλοιπο σώμα και στο κύκλωμα δίδονται τα χημειοθεραπευτικά και ο TNF για διάστημα περίπου μιάς ώρας. Καθόλη τη διάρκεια της χορήγησης, με ειδικό μηχάνημα, παρακολουθείται τυχόν διαφυγή των φαρμάκων στη συστηματική κυκλοφορία. Μετά το τέλος της διαδικασίας αφαιρούνται οι καθετήρες και γίνεται η επανασύνδεση των αγγείων.

Η επέμβασή σας θα πραγματοποιηθεί από ομάδα των ιατρών της Κλινικής Χειρουργικής Ογκολογίας και από εξειδικευμένο προσωπικό που περιλαμβάνει ιατρό πυρηνικής ιατρικής προς έλεγχο διαφυγής και τεχνολόγο χειριστή εξωσωματικής αντλίας.

Πιθανότητες επιπλοκών

Κανείς ιατρός δεν μπορεί να εγγυηθεί την απόλυτη επιτυχία της επέμβασης δηλαδή την απουσία επιπλοκών. Βαριές επιπλοκές είναι σήμερα σπάνιες χάρη στις νέες επεμβατικές τεχνικές και τα σύγχρονα μέσα παρακολούθησης. Όμως πρέπει να γνωρίζετε ότι δυνατόν να συμβούν στο σκέλος: πόνος, δυσκαμψία, οίδημα, ερυθρότητα, φλύκταινες και ξεφλούδισμα του δέρματος, μούδιασμα και μυρμήγκιασμα. Σε μερικές περιπτώσεις έχει παρατηρηθεί λεμφοίδημα καθώς και τριχόπτωση από τα χημειοθεραπευτικά.

Παρακαλώ ρωτήστε μας,

Αν δεν έχετε καταλάβει κάτι καλά ή αν θέλετε περισσότερες πληροφορίες για την επέμβαση και τις πιθανές

επιλοκές της ή για ότι άλλο είναι σημαντικό για εσάς.

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Ο υπογράφων ασθενής βεβαιώνω ότι:

Ο ιατρός _____ με ενημέρωσε με αυτό το δελτίο, απάντησε στις ερωτήσεις μου και μου έδωσε όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για την επέμβαση. Επομένως:

- Δεν έχω άλλες ερωτήσεις και δεν χρειάζομαι περισσότερο χρόνο να σκεφτώ εάν θα υποβληθώ στη συγκεκριμένη θεραπεία
- Δίνω τη συγκατάθεσή μου για να υποβληθώ στη συγκεκριμένη θεραπεία
- Δεν έχω λάβει καμία εγγύηση ότι η επέμβαση θα είναι επιτυχής
- Συμφωνώ να υποβληθώ σε απαραίτητες συμπληρωματικές θεραπείες. Επίσης δίνω τη συγκατάθεσή μου για κάθε επιπρόσθετη τεχνική παρέμβαση που θα κριθεί απαραίτητη από το χειρουργό κατά τη διάρκεια της επέμβασης.
- Εάν συμβεί τραυματισμός με βελόνα - ράμμα ή χειρουργικό εργαλείο στο προσωπικό κατά τη διάρκεια της επέμβασης, παρέχω την άδεια για αιματολογικές εξετάσεις (HIV και άλλες σχετικές παθήσεις). Κατανοώ ότι θα ενημερωθώ για αυτό μετά την επέμβαση, αν υπάρξει τέτοια ανάγκη.

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: _____

Υπογραφή _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΑΤΡΟΥ: _____

ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ΣΦΡΑΓΙΔΑ