

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Quali sono le sue condizioni di salute?	Stenosi del canale lombare.
Trattamento proposto:	<b>DECOMPRESSIONE OSTEOLIGAMENTOSA</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p><b>Motivazione dell'intervento chirurgico:</b> l'indicazione dell'intervento chirurgico è quella di sintomatologia dolorosa (radicolopatia e lombalgia) o impotenza funzionale con claudicatio neurogena (limitazione del cammino), che non si risolve dopo un adeguato trattamento conservativo o che tende a recidivare alterando la qualità della vita o quando compaiono dei disturbi neurologici.</p> <p><b>Scopo dell'intervento:</b> arrestare il peggioramento delle algie, della limitazione del cammino e dei deficit neurologici.</p> <p><b>Modalità di esecuzione dell'intervento:</b> la finalità dell'intervento è quella di decomprimere le radici nervose mediante asportazione della componente ossea e legamentosa di entità variabile a seconda dell'entità della stenosi (emilaminectomia, laminectomia, foraminotomia, con o senza discectomia, eventuale tecnica ipsicontra).</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	<p><b>Vantaggi:</b> le possibilità di migliorare dopo l'intervento non sono prevedibili perché dipendono da numerosi fattori: grado della stenosi, fattori individuali e psicosociali, ecc. Tuttavia, si ritiene che i pazienti traggano reale vantaggio in circa il 70% dei casi. Persistenza o insufficiente remissione dei disturbi nel restante 30%.</p>
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Potrebbe essere necessario un trattamento riabilitativo postoperatorio.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	<p><b>Problemi che possono derivare dalla mancata esecuzione dell'intervento:</b> persistenza o aggravamento del dolore. Persistenza o aggravamento dei danni neurologici.</p>
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Ematomi post-operatori od intra-addominali (richiedenti un eventuale trattamento chirurgico), che eccezionalmente possono essere così gravi da portare, eccezionalmente, a morte. Fistole liquorali, danni delle radici nervose con concomitanti disturbi neurologici, infezioni del focolaio operatorio anche a distanza di tempo. Tutte queste evenienze possono richiedere un nuovo intervento chirurgico.</p> <p>Embolie e tromboembolie. Sono più frequenti nei cosiddetti pazienti "a rischio" (obesi, ipertesi arteriosi, diabetici, cardiopatici ecc...).</p>

Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	<b>Alternative all'intervento chirurgico:</b> sono alternative essenzialmente sintomatiche basate su farmaci anti-infiammatori e analgesici, uso di corsetto lombare e sulla terapia del dolore.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	L'intervento verrà eseguito dai medici afferenti alla SC di Neurochirurgia.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_