

rev 0.0 2023

Gentile Signora,

Legga attentamente queste note prima di firmare il consenso informato per l'interruzione volontaria di gravidanza con metodo chirurgico. Sia sicura di aver capito bene cosa le accadrà prima di accettare, poiché questo trattamento richiede una sua partecipazione attiva e consapevole.

Nel suo caso l'intervento previsto è quello di I.V.G. ai sensi della legge 194/78 entro i primi 90 giorni dalla data della ultima mestruazione.

Questo intervento si esegue in anestesia generale e consiste nello svuotamento della cavità uterina ed è preceduto dall'applicazione di prostaglandine per via vaginale (uno o più ovuli) che favoriscono la maturazione e la dilatazione del collo dell'utero.

Se ciò non avviene il collo viene dilatato con i coni di Hegar fino ad un diametro di un millimetro superiore al numero delle settimane di amenorrea, a questo punto si introduce, attraverso il collo dell'utero la cannula di Karmann collegata all'aspiratore che viene acceso.

In presenza di una gravidanza oltre la nona settimana l'intervento si completa con la revisione della cavità uterina con cucchiaio smusso (raschiamento).

Come Le è stato spiegato è un intervento delicato e generalmente a decorso assai favorevole e dovrebbe durare circa 10 minuti, comportando una perdita di sangue di circa 30-100 cc.

Dopo l'intervento Lei potrebbe andare incontro ad alcuni inconvenienti.

Infatti malgrado le tante innovazioni e progressi, persistono conseguenze non del tutto annullabili: una certa dolenza per le prime ore, a volte anche per i primi due giorni, un senso di sonnolenza o stanchezza.

Si prevede una degenza di circa 6-24 ore dopo l'intervento ed una convalescenza di altri due giorni a casa.

Qualsiasi intervento chirurgico comporta qualche rischio e qualche imprevisto.

La frequenza delle possibili complicanze legata all'effettuazione della IVG è molto diminuita nel corso degli anni. Oggi la mortalità mondiale totale è di 0,5-2 casi ogni 100.000 interventi eseguiti e questo valore, come la frequenza delle altre complicazioni, tende ad aumentare di pari passo con l'età gestazionale della gravidanza che si vuole interrompere.

In genere la complicanze più comuni di questo tipo di interventi sono una perdita di sangue maggiore del previsto, quelli legati a reazione all'anestetico (sovrapponibili a quelli degli altri interventi) e la possibilità di infezione. Non sono frequenti.

Accanto a questi che sono rischi generici, ve ne sono altri che sono specifici ed impliciti all'intervento prima descritto come il caso della perforazione della parete uterina: spesso è facilitata da irregolarità della parete stessa, dal fatto che l'intervento viene eseguito non vedendo esattamente cosa si fa, ma solo immaginandolo e sentendo con le mani.

Il più delle volte, quando si incorre in questa evenienza, non è necessario fare nulla di chirurgico: solo effettuare una attenta osservazione clinica.

In qualche caso invece, se ne consegue perdita di sangue, può rendersi necessario procedere alla apertura chirurgica dell'addome e alla riparazione della perforazione.



rev 0.0 2023

In qualche rarissimo caso si è reso necessario asportare l'utero, o riparare lesioni determinate sul tratto intestinale.

Altri rischi specifici che si possono determinare sono:

- ritenzione di materiale nella cavità uterina che può richiedere una successiva revisione.
- formazione di fistole utero-vaginali, lacerazioni cervicali e formazione di sinechie endouterine che possono provocare la comparsa di infertilità nella donna che ha eseguito l'IVG;
- isoimmunizzazione Rh (per evitarla si effettua la profilassi con immunoglobulina anti D entro 72 ore dall'IVG)
- comparsa di depressione e di disordini della funzione sessuale.

Questi sono rischi, purtroppo, non del tutto eliminabili.

Ovviamente è nel Suo diritto rifiutare l'intervento ma, se lo accetta, è importante che sia consapevole dei rischi su accennati.

NUOVA GRAVIDANZA

Lei potrà rimanere incinta già nelle prime settimane dopo l'aborto, anche se dovessero persistere ancora delle perdite ematiche. Se vuole evitare una nuova gravidanza adotti subito un sistema contraccettivo; il profilattico è il sistema immediato più sicuro che le consigliamo in attesa di una valutazione con il suo medico. E' consigliabile non avere rapporti con penetrazione fino alla visita.

Luogo, data

_____ , _____

Firma per presa visione
