

rev. 0.0 2024

Gentile signore, gentile signora,

Nel contesto delle cure a Lei rivolte, le viene proposto di sottoporsi a **rachicentesi**. Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche della procedura diagnostica a cui verrà sottoposto. La preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desidera sapere ai medici che la stanno curando.

Perché mi devo sottoporre a rachicentesi (indicazioni)?

La rachicentesi è una metodica con la quale si preleva, mediante puntura lombare, una piccola quantità di liquor cefalo-rachidiano (cioè del liquido che scorre nello spazio subaracnoideo a livello cerebrale e midollare), allo scopo di ottenere informazioni utili per formulare una corretta diagnosi e/o instaurare una appropriata terapia.

La puntura lombare viene effettuata:

- **a scopo diagnostico:** nel caso di patologie infiammatorie ed infezioni del sistema nervoso centrale (sclerosi multipla, meningiti, encefaliti), malattie degenerative del sistema nervoso centrale e periferico (malattie del motoneurone, SLA, Alzheimer), stati comatosi a genesi incerta, neoplasie, misurazione della pressione liquorale, emorragia subaracnoidea, poliradicolonevriti come la Sindrome di Guillain-Barrè ecc.;
- **a scopo terapeutico:** nel caso in cui sia necessario effettuare la somministrazione intratecale di farmaci, il prelievo di liquor nell'idrocefalo normoteso ecc...

Controindicazioni:

Absolute: tutte le condizioni responsabili di un incremento della pressione endocranica, quale la presenza di un processo espansivo. A tale scopo è consigliata la valutazione preventiva del fondo oculare e/o una indagine neuroradiologica.

Relative:

- presenza di disturbi della coagulazione (tempo di Quick <50%, tempo di protrombina >60 sec.), in quanto potenzialmente responsabili di un lieve aumento del rischio di emorragia;
- terapia anticoagulante in atto,
- riduzione del numero di piastrine (<40000/uL);
- infezioni nella sede della puntura, facilmente evidenziabili alla ispezione della sede preposta al prelievo (piaghe da decubito, ascessi, osteomieliti vertebrali).

L'esecuzione dell'esame liquorale non è controindicato per la donna in stato di gravidanza. Tuttavia in tali circostanze la rachicentesi deve essere effettuata solo dopo attenta valutazione ed in caso di reale e non differibile necessità diagnostica.

Sintesi Informativa per RACHICENTESI

rev. 0.0 2024

In cosa consiste?

Prima di procedere, il paziente viene posto nella posizione più idonea, sulla base delle sue condizioni generali e del suo stato di vigilanza, ovvero:

- se è vigile, collaborante e non ci sono controindicazioni generali, viene posto seduto, con spalle ricurve e capo flesso anteriormente;
- se non è vigile e collaborante, si mantiene sdraiato su di un fianco con dorso ricurvo e ginocchia flesse al petto (decubito laterale, posizione genupettorale “a cane di fucile”).

Una volta posizionato correttamente il paziente, dopo accurata disinfezione del dorso, viene introdotto un ago (cannula traumatica) in genere tra le apofisi spinose delle vertebre L3-L4 o meglio nello spazio sottostante L4-L5, attraverso il quale si raccolgono 5-10 ml di liquor che vengono posti in apposite provette per gli opportuni esami di laboratorio (conta delle cellule, ricerca delle bande oligoclonali, anticorpi, citologia, diagnosi virologica ecc.). Terminato il prelievo, si rimuove l’ago e si procede a tamponare la sede d’iniezione per qualche minuto invitando il paziente a mantenere la posizione supina per almeno 30 secondi.

Quanto dura? La procedura dura circa 15 minuti.

Innovatività della procedura: si tratta di una procedura consolidata nella pratica clinica.

Rischi e complicanze:

Piuttosto frequenti:

- cefalea post-puntura (prevale nelle donne e nei pazienti con storia di emicrania), che compare entro il primo giorno con le caratteristiche di una cefalea tensiva diffusa a tutto il capo ed in genere scompare in genere nell’arco di 1-4 giorni;
- contrattura muscolare lombare;
- dolore al rachide.

Rare:

- infezioni, meningite batterica, ematoma cerebrale (subdurale ed epidurale acuto), che solo molto raramente possono determinare danni neurologici;

Eccezionali

- disturbi transitori a carico di alcuni nervi cranici
- trombosi venosa cerebrale
- ematoma spinale

Sintesi Informativa per RACHICENTESI

rev. 0.0 2024

Efficienza ed idoneità della struttura

In questo ospedale la rachicentesi viene eseguita da personale altamente esperto e qualificato, in una struttura provvista di apparecchiature idonee a fronteggiare le comuni situazioni di rischio.

Come prepararsi alla rachicentesi?

Va effettuata preferibilmente con il paziente digiuno. Il digiuno non rappresenta però un prerequisito assoluto.

Dopo l'esame?

Dopo l'esecuzione dell'esame il paziente viene invitato a rimanere a riposo per un tempo stabilito dall'equipe medica. Al momento della dimissione il medico che ha eseguito la rachicentesi darà al paziente indicazioni sulle eventuali (ulteriori) norme comportamentali da seguire.

Follow-up: non ci sono indicazioni per controlli da effettuare in seguito all'esecuzione della rachicentesi.

Esistono alternative diagnostiche/terapeutiche?

Non esistono valide alternative diagnostico/terapeutiche alla rachicentesi nei casi indicati.

Se rifiuto?

Decidere di non sottoporsi a rachicentesi potrebbe ritardare la diagnosi della eventuale malattia e di conseguenza anche la terapia che, se attuata invece in maniera tempestiva, potrebbe portare a guarigione della stessa o evitare la sua evoluzione peggiorativa.

Le rammentiamo che è suo diritto revocare il consenso in qualunque momento e sospendere la prestazione.

Le chiediamo di firmare la presente sintesi informativa per avvenuta presa visione

Luogo e data.....

Firma del paziente per presa visione
