INFORMATIVA: MAMMOGRAFIA

CHE COS'E'?

E' un'indagine che utilizza **radiazioni ionizzanti** (raggi x), **a basso dosaggio,** per la diagnosi della patologia mammaria.
Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti nelle donne in età fertile si deve escludere una **gravidanza** in corso.

A COSA SERVE?

E' l'indagine di riferimento, nelle donne sopra i 35-40 anni, per la diagnosi precoce del cancro della mammella, anche di piccole dimensioni, ancora non palpabile (asintomatico).

COME SI EFFETTUA?

L'esame viene eseguito da un Tecnico Sanitario di Radiologia Medica appositamente formato; comporta una lenta e progressiva compressione del seno, talvolta può essere fastidioso, raramente doloroso. Si acquisiscono, generalmente, due radiografie con proiezioni differenti per ciascun lato.

COSA PUO' SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Non esistono complicanze significative legate all'esecuzione dell'esame. In caso di impianti protesici esiste il rischio di rottura solitamente dovuto più allo stato compromesso delle protesi che alla compressione esercitata per la mammografia. Se Le sono state posizionate delle PROTESI MAMMARIE o è portatrice di PACE-MAKER o PORT-A-CATH è gentilmente pregata di farlo presente al Tecnico di Radiologia prima di sottoporsi all'esame.

PREPARAZIONE ALL'ESAME - RACCOMANDAZIONI

L'indagine non richiede alcuna preparazione e viene eseguita anche in presenza di protesi mammarie estetiche, con opportuni accorgimenti. Occorre evitare di spalmarsi creme o borotalco il giorno dell'esame perché potrebbero creare artefatti nelle immagini.
Si raccomanda di portare sempre le mammografie ed eventuali altri esami senologici precedentemente eseguiti.

La prima mammografia è indicata intorno ai 35-40 anni (<35 solo in casi selezionati), successivamente va ripetuta con periodicità suggerita dal Medico Curante, Senologo o Radiologo.
L'*ecografia mammaria* può essere richiesta a completamento dell'indagine mammografica, a discrezione del Medico Radiologo.

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al Medico Radiologo.

CONSENSO INFORMATO ALLA MAMMOGRAFIA (data ___/___/___)

COGNOME e NOME ……...

data di nascita …… Tel. / Cell. …….

Segnare con una X la risposta corretta:

Esiste la possibilità che lei sia in stato di **gravidanza**? NO □ SI □
In caso di dubbio la invitiamo ad informare il tecnico di radiologia

Data dell'ultima mestruazione ..... Se in menopausa (da che anno).....

Fa uso di terapia ormonale per la menopausa (es. cerotti)? NO □ SI □

Tra i parenti stretti è stato diagnosticato tumore maligno al seno? NO □ SI □

Ha recentemente percepito / notato:

un nodulo al seno? NO □ SI *a DX* □ SI *a SN* □

secrezione dal capezzolo? NO □ SI *a DX* □ SI *a SN* □

Ha subito interventi chirurgici al seno? NO □ SI *a DX* □ SI *a SN* □

Se sì, di che tipo e in che anno? .....

A quando risale l'ultima mammografia eseguita (anno o data) .....

Presa visione delle informazioni relative all'indagine/procedura in oggetto (Informativa pag 2) e resa consapevole:
- sul parere del sanitario che il trattamento proposto è quello che offre il miglior rapporto rischio/beneficio sulla base delle conoscenze attuali; - della possibilità che l'indagine, una volta avviata, possa essere interrotta a mia richiesta, senza pregiudicare l'attività assistenziale, ma senza ottenere l'informazione ricercata con questo esame; - dei rischi relativi di eventuali danni per la salute (temporanei e permanenti).

Valutate le informazioni ricevute ed i chiarimenti che mi sono stati forniti, avendo compreso quanto sopra sinteticamente riportato:

□ accetto l'indagine proposta □ rifiuto l'indagine proposta

FIRMA DELLA PAZIENTE…….. Data ……..

INFORMATION: MAMMOGRAPHY

WHAT IS IT?

It is a diagnostic investigation that uses **low-dose ionizing radiation** (x-rays) for the diagnosis of breast disease.
Since it is a test that exposes to ionizing radiation in women of childbearing age, an ongoing **pregnancy** must be excluded.

WHAT IS IT FOR?

It is the reference examination, in women over 35-40 years of age, for the early diagnosis of breast cancer, even small, not palpable, ones (asymptomatic lesions).

HOW IS IT DONE?

The examination is performed by a specially trained Radiologic Technologist; in some cases, the examination, which involves a slow and progressive compression of the breast can cause discomfort, rarely pain. Generally, two radiographs are acquired with different projections for each side.

WHAT CAN HAPPEN - POSSIBLE COMPLICATIONS

There are no significant complications related to this diagnostic procedure. In the case of prosthetic implants there is a risk of breakage, usually due more to the compromised state of the prostheses than to the compression exerted for mammography. If you have breast IMPLANTS or you are a carrier of PACE-MAKER or PORT-A-CATH, please inform the Technologist before undergoing the examination.

PREPARATION FOR THE EXAM - RECOMMENDATIONS

The investigation does not require any preparation and is also performed in the presence of aesthetic breast implants, with appropriate precautions. Avoid applying creams or talcum powder on the day of the exam because it could create artifacts on the images.
It is recommended to bring any previously performed breast examinations.

The first mammogram is indicated around the age of 35-40 (<35 only in selected cases), subsequently it must be repeated with the frequency suggested by the General Practitioner, Breast Specialist or Radiologist.
Breast ultrasound can be requested to complete the mammography investigation, at the discretion of the Radiologist.

Having acknowledged the information provided in the consent form, the patient may request further explanations from the Radiologist.

INFORMED CONSENT TO MAMMOGRAPHY (date __/__/__)

SURNAME and NAME .....

date of birth ..... Tel. / Cell. .....

Mark the correct answer with an X:

Is there a chance that you may be **pregnant**? NO □ YES □
If in doubt, please inform the technologist

Date of last menstruation ..... If in menopause (from which year).....

Do you use hormone therapy for menopause (e.g. patches)? NO □ YES □

Has breast cancer been diagnosed among close relatives? NO □ YES □

He recently perceived / noticed:
a lump in the breast? NO □ YES *RIGHT* □ YES *LEFT* □

nipple discharge? NO □ YES *RIGHT* □ YES *LEFT* □

Have you undergone breast surgery? NO □ YES *RIGHT* □ YES *LEFT* □

If YES, what type and year? .....

When was the last mammogram performed (date) .....

Having read the information relating to the investigation/procedure in question (Information page 3) and made aware:
- on the opinion of the healthcare professional that the proposed treatment is the one that offers the best risk / benefit ratio on the basis of current knowledge;
- the possibility that the investigation, once started, can be interrupted at my request, without prejudice to the assistance activity, but without obtaining the information sought with this examination;
- the relative risks of any damage to health (temporary and permanent)

Having evaluated the information received and the clarifications that have been provided to me, having understood what is briefly reported above:

□ I accept the proposed investigation □ I reject the proposed investigation

PATIENT SIGNATURE ..... Date ....