



POSIZIONAMENTO FILTRO CAVALE

Scheda informativa

Gentile Signora/e,

le seguenti informazioni sono necessarie per comprendere la procedura a Lei proposta. Lei potrà rileggerle con calma ed il giorno dell'esame gli operatori saranno a Sua completa disposizione per ogni chiarimento.

Prima di procedere all'informazione relativa alla procedura proposta, Le chiediamo di leggere attentamente quanto di seguito riportato:

- Tale procedura comporta l'iniezione di mezzo di contrasto iodato; questo può determinare reazioni avverse indesiderate lievi (nausea, vomito, prurito), moderate (vomito, orticaria diffusa, edema facciale, broncospasmo) o grave shock ipotensivo, edema polmonare, arresto cardiocircolatorio. In caso di accertata allergia ai mezzi di contrasto iodati si prega di informare gli operatori prima dell'esecuzione dell'esame.
- Questa indagine, come tutti gli altri esami che impiegano radiazioni ionizzanti (Raggi X), non deve essere eseguita in gravidanza. Nel sospetto si chiede di informare gli operatori prima dell'esecuzione della procedura.

Descrizione dell'esame

La procedura consiste, previa anestesia locale, nell'introduzione per via percutanea venosa, attraverso la vena giugulare interna o la femorale comune, di uno speciale filtro meccanico che viene rilasciato all'interno della vena cava inferiore al di sotto della confluenza delle vene renali. Il filtro cavale viene posizionato all'interno della vena cava inferiore allo scopo di diminuire il rischio di trombo-embolia polmonare (cioè la migrazione nei vasi polmonari di trombi provenienti dalla pelvi o degli arti inferiori). I filtri cavali si distinguono in definitivi o temporanei, con la possibilità di questi ultimi di poter essere rimossi una volta risolta la problematica clinica che aveva fatto porre l'indicazione al posizionamento del filtro.

Rischi e complicanze

Le complicanze riportate sono rare, possono essere :

- ematoma della sede di puntura;
- tromboflebite della vena utilizzata per la puntura;
- perforazione della parete cavale;
- impossibilità di rimuovere il filtro cavale, se temporaneo, a causa dell'endotelizzazione (parti del dispositivo vengono inglobate nella parete della vena cava inferiore).
- rottura del filtro;
- ostruzione del filtro con trombosi e occlusione della cava;

Direttore UOC Radiologia
Dr. Giovanni Balestriero
Responsabile UOS
Radiologia Interventistica
Dr. Matteo Vincenzi

Prenotazione/disdetta telefonica dell'appuntamento
800890500 da rete fissa e cellulare



- reazioni avverse al mezzo di contrasto o a farmaci utilizzati nel corso dell'indagine;
- embolia polmonare dovuta alla manipolazione del sistema di introduzione che potrebbe far distaccare un trombo.
- migrazione del filtro prossimale nell'atrio o nell'arteria polmonare;
- dislocazione durante l'estrazione, con necessità di ricorrere all'intervento chirurgico.

Preparazione del Paziente:

- Il Paziente viene di norma ricoverato il giorno precedente la procedura o la mattina stessa e dimesso il giorno successivo.
- Il Paziente deve essere in possesso di esami della coagulazione ed emocromo, creatininemia e GFR recenti (non antecedenti un mese).
- Verificare che sia stata eseguita con i tempi adeguati, specifici per ciascun farmaco, la sospensione di Antiaggreganti, Anticoagulanti ed Eparina, compatibilmente con le patologie di base del Paziente.
- Il Paziente deve eseguire un'adeguata profilassi antibiotica prima e dopo la procedura, quando indicato.
- Il Paziente deve indossare una camicia da sala operatoria.
- Al Paziente deve essere praticata una tricotomia nei punti di accesso vascolare.
- È necessario che il Paziente abbia un accesso venoso.
- Il Paziente deve essere condotto presso il Servizio di Radiodiagnostica con il letto.
- Il Paziente deve aver preso visione della Scheda Informativa e deve aver firmato il Consenso Informato.

Al rientro in reparto:

- Il Paziente deve rimanere a letto nelle successive 12 ore. Il dolore può essere trattato con adeguata terapia analgesica.

Il giorno dell'esame è necessario presentarsi a digiuno

Di seguito è riportata la profilassi da praticare ai Pazienti con rischio allergico.

Profilassi da praticare ai Pazienti con rischio allergico
• 13 ore prima: prednisone (Deltacortene Forte®) 50 mg per os (2 cp)
• 7 ore prima: prednisone 50 mg per os
• 1 ora prima: prednisone 50 mg per os e clorfenamina maleato (Trimeton®) 10 mg i.m.

L'indagine diagnostica alla quale verrà sottoposto/a implica l'esposizione ad una fonte di radiazioni ionizzanti che comporta un potenziale aumento del rischio di sviluppare cancro o danno genetico.