



AMBULATORIO DI CHIRURGIA OCULARE

"SANTA LUCIA" s.r.l.

SOCIETA' UNINOMINALE

DIRETTORE SANITARIO: Prof. Vincenzo Sarnicola

Via Mazzini, 60 58100 Grosseto

tel. 0564.414775 fax 0564.425691

AUT. COMUNALE N. 43 DEL 29/07/2004

MODULO DI CONSENSO PER AUTOTRAPIANTO DI LIMBUS RICCO DI CELLULE STAMINALI CORNEALI

Consegnato il Firma

Gentile Signore/a,

Io sottoscritto/a Prof. Vincenzo Sarnicola durante il nostro precedente colloquio, Le ho fornito informazioni circa il fatto che la patologia oculare da cui Lei è affetto/a

può essere trattata attraverso una tecnica d'impianto di parti di limbus proveniente dall'occhio adelfo donatore.

Tale nuovo trattamento consiste nel prelievo di circa 3 x 4mm. della porzione più superficiale del limbus congiuntivo sclero corneale da prelevare superiormente e inferiormente dall'occhio adelfo donatore per innestarlo nell'occhio ricevente.

Il trattamento proposto Le è stato fino ad ora applicato con successo su centinaia di pazienti, in alcuni tra i più importanti centri mondiali.

BENEFICI ATTESI: Il trattamento consente di ottenere una superficie corneale valida tale da consentire un trapianto di cornea a tutto spessore, con percentuali di successo dell'80%

Aspetti tecnico-procedurali del prelievo di limbus :

Verrà effettuato un prelievo indolore di 3 x 4 mm. Nella porzione superficiale del Suo limbus. La zona di prelievo guarirà nell'arco dei 30 giorni successivi.

RISCHI: la letteratura scientifica non ha documentato finora alcun rischio specifico connesso con l'applicazione di tale tecnica.

I rischi sono generici e comunque riferibili a quelli associati ad un qualsiasi tipo di procedura chirurgica.

ALTERNATIVE TERAPEUTICHE ATTUALMENTE ESISTENTI:

le alternative ad oggi praticabili consistono nel prelievo di cellule staminali prelevate da donatore consanguineo immunocompatibile e/o da cadavere che presuppone una terapia immunosoppressiva continuativa, ad alte dosi.

Il suo oculista è disposto a rispondere ad ulteriori sue domande.

La legge obbliga il medico a fornire una prova di aver informato il paziente.

Quindi Le chiediamo di firmare questo documento (formato di numero 2 pagine) in duplice copia, di cui una viene conservata dal suo medico.

Gentile Signore/a io sottoscritto Prof. Vincenzo Sarnicola durante il nostro precedente colloquio avvenuto il le ho fornito informazioni circa il fatto che per la patologia da cui Lei è affetto/a si rende necessario effettuare l'intervento chirurgico di **autotrapianto limbare** per il quale le ho prospettato: le finalità e le modalità di esecuzione, i benefici attesi, gli eventuali rischi e le prevedibili conseguenze, le alternative diagnostiche e terapeutiche attualmente esistenti.

Firma e timbro del medico.....

Io sottoscritto/a in qualità di esercente la potestà/tutore sul minore dichiaro di essere stato/a ampiamente informato /a dal Prof. Vincenzo Sarnicola circa il trattamento propostomi, le finalità e le modalità di esecuzione, i benefici attesi, gli eventuali rischi e le prevedibili conseguenze, le alternative diagnostiche e terapeutiche attualmente esistenti.

La mia firma su questo documento significa che:

- **Ho compreso le spiegazioni fornitemi**
- **Ho avuto la possibilità di formulare domande di chiarimento**
- **Ho avuto tempo sufficiente per una personale riflessione prima di firmare il presente modulo**

Premesso questo, dichiaro di acconsentire ad essere sottoposto al trapianto di congiuntiva per la cura della mia malattia.

Firma del paziente/esercente la patria potestà/tutore

.....

Data