

## **Scheda informativa per il paziente da sottoporre a infiltrazione delle articolazioni interapofisarie**

QUANTO RIPORTATO NELLA SEGUENTE SCHEDA HA LO SCOPO DI INFORMARLA AL FINE DI RENDERE REALMENTE INFORMATO IL SUO CONSENSO ALLA PROCEDURA, TUTTAVIA NON HA LA PRETESA DI SOSTITUIRSI AL COLLOQUIO INFORMATIVO MEDICO-PAZIENTE, CHE RIMANE FONDAMENTALE.

LA INVITIAMO PERTANTO A LEGGERE ATTENTAMENTE QUANTO SEGUE E A CHIEDERE QUALUNQUE CHIARIMENTO SENZA ESITARE.

**Cosa è e come si esegue l'infiltrazione delle articolazioni interapofisarie** (conosciute anche come zigoapofisi o faccette articolari").

Tra le cause del dolore lombare vi è l'infiammazione delle articolazioni interapofisarie tra le vertebre per degenerazione artrosica o per l'instabilità conseguente alla degenerazione discale (Sindrome delle "faccette articolari").

Il dolore è causato dallo schiacciamento della membrana sinoviale che riveste la superficie dei processi articolari. La sintomatologia dolorosa causata dall'irritazione di queste articolazioni ha alcune caratteristiche peculiari ed altre invece che si sovrappongono ad altri tipi di dolore lombare di origine diversa. L'aspecificità dei sintomi clinici fa sì che la diagnosi possa essere sospettata ma non dimostrata. Per accertare la diagnosi è indispensabile l'infiltrazione delle faccette articolari con anestetico locale ed un cortisonico. Se la paziente/il paziente trae beneficio da questa procedura si potrà essere ragionevolmente sicuri che la causa del dolore lombare è l'infiammazione delle articolazioni interapofisarie.

### **Procedura:**

Il paziente viene posizionato sul lettino in posizione prona con un cuscino sotto la pancia. La procedura richiede circa 20-40 minuti a seconda del numero di articolazioni interapofisarie da infiltrare, e può essere eseguita alla cieca, sotto visione radiografica continua ("brillanza") oppure sotto guida ecografica. Attraverso un ago sottile si raggiunge l'articolazione interapofisaria, si supera la capsula articolare e si procede all'infiltrazione con anestetico locale ed un cortisonico. Il paziente di norma avverte solo un lieve fastidio.

Talvolta le marcate alterazioni artrosiche dell'articolazione non consentono l'infiltrazione intra-articolare; in questi casi si procede al rilascio del farmaco in sede periarticolare.

**Complicanze:**

Le complicanze di questa procedura sono estremamente rare in mani esperte. In ogni caso, qualora si verificasse accidentalmente l'introduzione dell'ago in sede peridurale o subaracnoidea il paziente non sarebbe comunque esposto a gravi rischi in ambiente idoneo e con personale addestrato. A tal proposito Le ricordiamo che lo Specialista Algologo è un Anestesista Rianimatore.

Altre complicanze come sanguinamenti e o infezioni sono riportati nella letteratura scientifica come estremamente rari.

Avezzano .....

Lo Specialista Algologo Dott. Salvatore Petroni

.....

Firma del paziente per presa visione

.....