

Io sottoscritto:

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dichiaro di avere preliminarmente effettuato uno/più colloqui con il dott. \_\_\_\_\_ nel corso del/i quale/i sono stato informato, in modo chiaro ed esaustivo, in merito ai seguenti punti:

1. è indicata la pratica di aspirazione/biopsia testicolare al fine di recuperare spermatozoi maturi per la seguente indicazione:

azoospermia       oligoastenoteratospermia severa       tecniche di fecondazione in vitro

2. Descrizione della procedura di aspirazione testicolare (TESA)

Previa rasatura dello scroto e sua disinfezione, si pratica anestesia locale da uno o da entrambi i lati. Si punge il testicolo mediante ago butterfly e si applica aspirazione mediante siringa da 20ml; si prosegue l'aspirazione fino a che non si vede comparire del materiale.

Il materiale recuperato viene immediatamente posto in opportuno terreno di coltura e lavaggio e inviato al laboratorio biologico che provvede alla sua valutazione. In caso sia necessario, l'operazione può essere ripetuta più di una volta o anche eseguita a carico del testicolo controlaterale. Se il materiale recuperato è insufficiente o non vi si ritrovano spermatozoi è possibile procedere a una TESE

3. Possibili rischi e complicanze della TESA

La TESA può comportare:

- raccolta ematica peritesticolare (ematoma)
- lieve fuoriuscita di sangue dal foro di ingresso dell'ago
- processo infiammatorio a carico del testicolo o dell'epididimo (orchi-epididimite)

La frequenza di questi eventi è nella nostra casistica inferiore al 4%

4. Descrizione della procedura di biopsia testicolare (TESE)

Previa rasatura dello scroto e sua disinfezione, si pratica anestesia locale da uno o da entrambi i lati. Si incide la cute dello scroto. Si scollano le varie tuniche peritesticolari e attraverso la finestra cutanea si isola la tunica vaginale. Si apre mediante incisione la tunica vaginale e si espone il testicolo.

Si esegue un prelievo di polpa testicolare mediante incisione dell'albuginea del testicolo. Si invia il materiale recuperato al laboratorio biologico e si attende l'esito della ricerca. Se questa è negativa si procede a ulteriori prelievi in altre zone del testicolo sempre con la medesima tecnica.

Dopo aver effettuato almeno quattro prelievi testicolari con recupero di un volume di tessuto idoneo alla metodica sempre con esito negativo, si procede alla sutura della tunica albuginea. Si procede a questo punto, se possibile, alla ripetizione della procedura sull'altro testicolo.

Quando l'esito è positivo (sono stati recuperati spermatozoi in numero sufficiente) oppure quando si è eseguita la procedura da entrambi i lati con esito negativo (non ritrovamento di spermatozoi) si chiude la tunica vaginale da ambo i lati con sutura. Infine si suturano il dartos e la cute.

5. Possibili rischi e complicanze della TESE

La TESE è un intervento chirurgico ambulatoriale. Può comportare:

- dolore testicolare e inguinoaddominale che compare al termine dell'effetto dell'anestesia locale e può persistere per alcuni giorni. Per il suo trattamento di solito è sufficiente l'assunzione di un antinfiammatorio per qualche giorno;
- emorragia e raccolta ematica nel sacco scrotale (ematocele) che di solito si risolve spontaneamente nel giro di alcune settimane, o che raramente può richiedere una revisione

chirurgica con individuazione e chiusura della fonte di sanguinamento e con evacuazione della raccolta ematica;

- infiammazione e/o infezione del testicolo che può necessitare di terapia antinfiammatoria e antibiotica e che, se non diagnosticate e prontamente trattate, possono compromettere l'ulteriore funzionalità del testicolo;
- riduzione della testosteronogenesi (produzione del testosterone), con raggiungimento di livelli ematici di testosterone inferiori alla norma, a causa della riduzione del volume dei testicoli, a seguito dei prelievi di tessuto per la ricerca degli spermatozoi. Questa condizione può essere risolta con terapia sostitutiva o integrativa con testosterone.

La frequenza di questi eventi è nella nostra casistica inferiore al 8% dei casi.

6. In caso venga richiesto l'esame istologico del campione testicolare, esiste una remota possibilità che il campione prelevato non sia idoneo alla lettura istologica

7. Costi:

<b>Biopsia/aspirazione testicolare (TESE/TESA) senza congelamento</b>	<b>690 €</b>
<b>Biopsia/aspirazione testicolare (TESE/TESA) con congelamento</b>	<b>955€</b>
<b>Esame istologico</b>	<b>100€</b>

Quanto sopra considerato, esprimo consapevolmente la mia volontà di effettuare:

- TESE                       TESA                       Esame istologico                       Congelamento spermatozoi

Data \_\_\_\_\_

Firma Uomo \_\_\_\_\_ documento di identità \_\_\_\_\_

Il medico che ha effettuato il colloquio \_\_\_\_\_

Il medico responsabile della struttura \_\_\_\_\_