



CHE COSA È

Una procedura terapeutica che prevede il posizionamento di un tubicino (drenaggio) nel contesto di materiale che deve essere eliminato dal corpo. L'inserimento del tubo di drenaggio può essere effettuato sotto guida ecografica (ultrasuoni, privi di rischio biologico) o, in alternativa, sotto guida TC o fluoroscopia (che utilizzano radiazioni ionizzanti). Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica; inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.

A COSA SERVE

L'indagine ha lo scopo di eliminare dal corpo raccolte di materiale infetto (nel caso di ascessi) o liquido (nel caso di ematomi, versamenti pleurici addominali e/o pelvici).

COME SI EFFETTUA

Viene abitualmente eseguita in anestesia locale, fatta eccezione per procedure particolarmente complesse in cui può rendersi necessaria la sedazione.

La procedura viene eseguita mediante inserimento di un idoneo drenaggio per aspirare il materiale fluido, eseguire lavaggi ed eventualmente somministrare una terapia antibiotica loco-regionale. Il drenaggio può restare in sede per un periodo di tempo variabile (generalmente alcuni giorni), finché non si ottiene la riduzione o la scomparsa della raccolta/versamento.

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Le complicanze riportate sono rare, possono essere :

- ✓ ematoma locale di parete nella sede cutanea di accesso del drenaggio,
- ✓ dolore,
- ✓ febbre, con transitoria presenza di batteri nel sangue (batteriemia)

In alcuni casi, ancora più rari, le complicanze possono essere severe e dipendono dalla sede di posizionamento del drenaggio:

- ✓ emorragie interne (come ematomi intraepatici), sangue nelle vie biliari (emobilia), sangue nella cavità addominale (emoperitoneo) o nel torace (emotorace). Generalmente sono sanguinamenti di modesta entità e transitori,
- ✓ perforazione di organi disposti lungo il tragitto di drenaggio,
- ✓ nel caso di drenaggio pleurico: presenza di aria nel cavo pleurico (pneumotorace), con conseguente collasso di parte/tutto il polmone, che può essere non trattata o, nei casi più gravi, trattata con drenaggio toracico;
- ✓ shock settico.

L'équipe è in grado di fornire la migliore assistenza possibile in tutti questi casi.

ALTERNATIVE

Non esistono alternative meno invasive del drenaggio percutaneo in grado di garantire gli stessi risultati, essendo il drenaggio stesso un'alternativa all'esplorazione chirurgica.

Preso atto delle informazioni fornite, il/la paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico esecutore.