

Allegato 2

Modello di scheda informativa per i pazienti sottoposti ad intervento a torace aperto (inclusi il trapianto cardiaco e/o polmonare e l'impianto vascolare aortico) con l'utilizzo di dispositivi di raffreddamento/riscaldamento (Heater-Cooler Units, HCU) del sangue in circolazione extra-corporea

Egregio/a Signore/a,

Le scriviamo in quanto Lei è stato sottoposto ad un intervento chirurgico con l'utilizzo di un dispositivo medico per raffreddare e poi riscaldare il sangue in circolazione extracorporea.

Questi interventi sono effettuati da anni con grandi margini di sicurezza e permettono di contenere molto le complicanze, in particolare quelle infettive. Tuttavia, non è possibile eliminare completamente il rischio di infezione, e alcune infezioni possono manifestarsi anche dopo anni dall'intervento. Oltre ai rischi di infezione noti (es. endocardite infettiva in pazienti operati), ne è stato individuato recentemente uno nuovo. Infatti, è stato identificato un nuovo agente patogeno (il *Mycobacterium chimaera*), che può causare infezione in pazienti sottoposti a intervento a torace aperto anche diversi anni dopo l'intervento. Si tratta di una condizione **molto rara** e trattabile, in cui è importante che la diagnosi sia tempestiva.

È, quindi, essenziale che Lei sia informato dei possibili rischi e dei comportamenti da adottare.

L'infezione da *Mycobacterium chimaera*

Quali sono le caratteristiche dell'infezione?

- Si manifesta in pazienti operati di interventi chirurgici a torace aperto anche molto tempo dopo l'intervento.
- I pazienti maggiormente a rischio sono quelli che sono stati sottoposti a sostituzione di valvola cardiaca o di protesi vascolare.
- È una infezione rara: ad oggi, è stato individuato circa un centinaio di casi nel mondo, pochissimi in Italia. Si stima che possa insorgere in 1 paziente ogni 5.000 operati di interventi a torace aperto.
- La malattia non si trasmette da persona a persona.
- I sintomi sono aspecifici e comuni a molte altre infezioni.
- La terapia consiste nella somministrazione di antibiotici, per lunghi periodi di tempo.
- **Non è possibile diagnosticare l'infezione prima della comparsa dei sintomi.**

Quali comportamenti adottare se si è stati sottoposti ad un intervento chirurgico a torace aperto?

- È bene che informi il suo medico curante di essere stato operato al cuore.
- **Se non ha sintomi, non è necessario eseguire alcuna visita o accertamento.**
- Se insorgono sintomi, è importante ricordare al medico che la prende in carico di essere stato sottoposto ad un intervento chirurgico a torace aperto.
- **I sintomi includono:** febbre persistente in assenza di altra causa, pari almeno a 38°C; perdita di peso inspiegabile; tosse o sensazione di respiro corto che si aggrava nel tempo, non spiegate da altre malattie; sudorazione nel sonno (o risveglio con lenzuola umide); dolori alle articolazioni o ai muscoli; nausea o vomito; stanchezza anche a riposo; infiammazione della ferita chirurgica con dolore, arrossamento, calore o presenza di pus in corrispondenza della ferita stessa. Si possono presentare uno o più sintomi, in diversa combinazione tra loro.
- **Alcuni di questi sono sintomi molto comuni** (ad esempio febbre, stanchezza, dolori articolari/muscolari, ecc.) **e possono dipendere da altre cause NON** legate a infezione da *M. chimaera*. Se i sintomi **si prolungano nel tempo** si rivolga al Suo medico curante che valuterà se richiedere accertamenti e una consulenza dell'infettivologo.

Per precauzione, Le consigliamo, inoltre, di segnalare sempre ai medici, in qualsiasi occasione di visita medica, accertamento diagnostico o ricovero, di essere stato sottoposto a un intervento chirurgico con utilizzo di un dispositivo medico per raffreddare e riscaldare il sangue in circolazione extracorporea.

Per qualsiasi dubbio o chiarimento ulteriore può rivolgersi a

La ringraziamo per l'attenzione,

Firma
