

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

Tipo di trattamento: **cicli di intradermolipolisi con vitamina C e ferro**

INFORMATIVA La conoscenza della biologia e della fisiopatologia del tessuto adiposo ci permette di mettere a punto metodiche innovative utili ad ottenere la riduzione del numero delle cellule adipose. Sempre più usato, per la mancanza di effetti collaterali, la tollerabilità e grande efficacia il trattamento di riduzione degli eccessi adiposi mediante la stimolazione dell'apoptosi degli adipociti. Il termine apoptosi deriva dal greco ed indica la caduta dei petali da un fiore che muore. In biologia il termine viene usato per definire il processo che porta a morte programmata una cellula. L'apoptosi si differenzia dalla necrosi cellulare per l'assenza d'infiammazione. A differenza della necrosi, che è una forma di morte cellulare traumatica che deriva dalla lesione cellulare, l'apoptosi produce frammenti di cellule chiamate corpi apoptotici che i fagociti, i macrofagi, cellule del sistema immunitario, sono in grado d'inglobare e rimuovere rapidamente, quindi eliminandole, prima che il contenuto della cellula possa riversarsi verso le cellule circostanti e causare danni, quindi: La cellula adiposa viene eliminata per fagocitosi da parte dei macrofagi senza liberazione dei mediatori chimici tipici dell'infiammazione.

In conclusione l'introduzione di una quantità sufficiente di acido ascorbico nel tessuto adiposo induce l'attivazione della Reazione di Fenton con liberazione di radicali liberi con induzione del processo apoptotico e riduzione del numero di adipociti.

Vengono trattate tutte le zone di eccesso volumetrico di adipe per ridurre il numero degli adipociti. La riduzione del tessuto adiposo in eccesso per induzione dell'apoptosi cellulare può essere effettuata anche in zone particolari del viso.

In particolare sono stato informato del fatto che la terapia con tale metodica non comporta l'esclusione al ricorso ad altre terapie. Sono stato anche informato sulle possibili complicanze e in particolare sulla possibile, quantunque rara, insorgenza dei seguenti eventi avversi: lipotimia, sincope, sindrome vaso-vagale, ematoma, pneumotorace, aggravamento dei sintomi, mancata estrazione dell'ago, infezione locale e sistemica. Avendo ottenuto soddisfacente risposta ad ogni mia richiesta o chiarimento e avendo ben compreso quanto a me spiegato

durata del trattamento:

Io sottoscritto (nome e cognome) _____ Nato a _____ il ____/____/_____

DICHIARO DI :

aver ricevuto informazioni chiare ed esaurienti -sulle caratteristiche -sulle alternative terapeutiche-sui potenziali benefici-sugli eventuali rischi e complicanze del TRATTAMENTO sopra specificato.

Pertanto

ACCONSENTO

Data

NOME E COGNOME DEL PAZIENTE IN STAMPATELLO

FIRMA DEL Paziente

FIRMA DEL PROFESSOR SPONZILLI

NORMATIVA PRIVACY (TUTELA DEI DATI PERSONALI)

Come richiesto dal EX DL 196/03 in materia di tutela dei dati sensibili, fornisco il mio consenso affinché il medico possa acquisire le mie informazioni personali e cliniche, le immagini documentali della mia persona, prima, durante e dopo il trattamento, comprendendo la necessità da parte dello stesso di documentare il suo operato allo scopo di poter disporre di un riscontro obiettivo della situazione pre e post trattamento, nonché a distanza di tempo.

A tal proposito, consapevole che sarà garantito il mio totale anonimato e l'assoluta non identificazione della mia persona,

Accenso **Non accenso** all'utilizzo delle suddette immagini per scopi didattico-scientifici.

Firma del Paziente per la concessione del consenso al trattamento dei dati.....