



GUIDA AI SERVIZI S.C. (UCO) RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Struttura Complessa (Unità Clinica Operativa)

**RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED
INTERVENTISTICA**



Struttura Complessa (UCO)

RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA

Ospedale di Cattinara - 2° piano piastra servizi

Strada di Fiume n°447

DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Direttore: prof.ssa Maria Assunta Cova

tel: 040 – 399 4372

email: m.cova@fmc.units.it

Responsabile Sanitario Tecnico Dipartimentale:

dott.ssa Rossella Delle Donne

tel: 040-399 4543

email: rossella.delledonne@asugi.sanita.fvg.it

STRUTTURA COMPLESSA (UCO) RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA

Direttore: prof.ssa Maria Assunta Cova

tel: 040 – 399 4372

email: m.cova@fmc.units.it

Responsabili Tecnici: Walter Medvescek, Silvio Lorenzi

Tel: 040 – 399 4211; Fax: 040 – 399 4500

e-mail: walter.medvescek@asugi.sanita.fvg.it

silvio.lorenzi@asugi.sanita.fvg.it

Numeri utili

Segreteria:

tel/fax 040 399 4500

tel 040 399 4424

Programmazione:

tel. 040 399 4361

Sezione Radiologia d'Urgenza:

tel. 040 399 4549

Orari

L'attività in elezione per pazienti ambulatoriali e per pazienti ricoverati si svolge dal lunedì al venerdì dalle 7:00 alle 20:30.

L'attività in urgenza per pazienti afferenti al Pronto Soccorso e per pazienti ricoverati è garantita 24 ore/die 7 giorni su 7.

Premessa

La presente carta dei servizi è un documento che nasce in ottemperanza al DPCM del 19 maggio 1995 "Schema Generale della Carta dei Servizi pubblici sanitari" e successivi aggiornamenti, redatta in coerenza con i principi e i contenuti definiti nella carta dei servizi dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina.

È rivolta agli utenti allo scopo di fornire loro indicazioni relativamente a servizi erogati, modalità di accesso alle prestazioni, riferimenti logistici, personale della Struttura Complessa (U.C.O.) di Radiologia Diagnostica ed Interventistica dell'Ospedale di Cattinara, modalità per la segnalazione di eventuali elogi, reclami, suggerimenti e altro.

Chi siamo

La Struttura Complessa (U.C.O.) di Radiologia Diagnostica ed Interventistica dell'Ospedale di Cattinara è un servizio che opera nell'ambito del Dipartimento ad Attività Integrata di Diagnostica per Immagini.

Rientra nel mandato della Struttura:

- Contribuire alla realizzazione dello screening regionale per i tumori del seno, assicurando il completamento delle procedure diagnostiche.
- Garantire le attività di diagnosi e trattamento (incluse terapie termoablative di radiofrequenza, microonde, crioablazioni, procedure angiografiche, infiltrazioni, drenaggi), in urgenza/emergenza e in elezione delle patologie a carico di diversi organi ed apparati.
- Garantire le attività didattiche universitarie previste dagli ordinamenti dei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e protesi dentaria, Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia, Fisioterapia, Igiene dentale, di specializzazione in Radiodiagnostica, di altre 14 scuole di Specializzazione, dei Master di II livello di Ecografia, Urologia, Nefrologia, Andrologia, Chirurgia di Genere e del Corso di Laurea Magistrale Internazionale in Neuroscienze.
- Realizzare le attività di ricerca clinica (in particolare nel settore neuroradiologico, dell'imaging epato-bilio-pancreatico, genito-urinario, vascolare, cardiaco e toracico, dell'imaging senologico e nell'ambito dei mezzi di contrasto, specie dei mezzi di contrasto ecografici).
- Realizzare le attività previste nei piani di formazione aziendale.
- Contribuire alla valorizzazione, formazione e sviluppo delle competenze del personale.

La SC è sede della Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica e del Corso di Laurea Triennale in Tecniche di Radiologia Medica, per Immagini e Radioterapia.

Il Servizio è attualmente organizzato nei seguenti settori:

- Radiologia toraco-scheletrica e contrastografica
- Senologia diagnostica ed interventistica incluso lo screening di II livello

- Ecografia diagnostica ed interventistica
- Tomografia Computerizzata multistrato diagnostica ed interventistica
- Risonanza Magnetica ad alto campo da 1.5 T e 3 T
- Angiografia diagnostica ed interventistica
- Cardioradiologia (TC e RM)

Personale della Struttura Complessa (UCO) Radiologia Diagnostica ed Interventistica dell'Ospedale di Cattinara

Direttore

- COVA Maria Assunta

Medici

- ANGILERI Roberta
- BOTTARO Lorella
- BRAINI Massimiliano
- CALDERAN Loretta
- CERNIC Stefano
- CESAROTTO Matteo
- DE GROODT Jasmina
- DEGRASSI Ferruccio
- FIORESE Ilaria
- GASPARINI Cristiana
- MAKUC Elisa
- MARTINGANO Paola
- PAGNAN Lorenzo
- PERRONE Rosaria
- PIZZOLATO Riccardo
- PONTELLO Michele
- POZZI MUCELLI Fabio
- POZZI MUCELLI Roberta
- RIMONDINI Alessandra
- SARNO Alessandro
- TONUTTI Maura

- ZANATTA Chiara
- ZORZENON Irene

Medici universitari

- BARATELLA Elisa
- BELGRANO Manuel
- BERTOLOTTO Michele

Responsabili Tecnici:

- LORENZI Silvio
- MEDVESCEK Walter
- SPIGAGLIA Fabio (SSD Radiologia Interventistica Endovascolare)

Tecnici di Radiologia

- AMORE Antonio
- ARDIRI Pier Luigi
- BABIC Matej
- BALESTRI Mattia
- BELLOT Maria Vittoria
- BIONDI Fabio
- BOCALE Donatella
- BONIELLO Sara
- BRUCOLI Damiana
- CARELLA Gianluca
- CORONELLA Martina
- CORONICA Sara
- COSLAN Riccardo
- CURCI Elisa
- DALBERTO Marco
- DAMIANI di VERGADA Giovanni
- DE FILIPPO Salvatore Loris
- DUSSICH Valentino
- FOLLA Laura
- FOLLINO Fabio
- FORTI Federica
- GABBIANO Irene Maria
- GNESOTTO Valentina
- GNEZDA Luca

- GUERRA Francesca
- HAOUFADI Sara
- JERMAN Devan
- LEPRE Luisa
- MAGI MECONI Luca
- MANGIA Claudia
- MARCHESAN Chiara
- MASSACCI Maria Sofia
- MAURI Silvia
- MISTRON Luciano
- MOCCOLINI Stefano
- MURPHY Sean
- MUSCOVICH Cristina
- PIAZZA Michela
- POLISANO Giuseppe
- POTI' Giulia
- RADESSICH Francesca
- SAULE Giulia
- SPINACE' Carlo
- TAPETE Federica
- TAVILLA Marianna
- TESTANI Carlotta
- TIOZZO TULLIO
- TOTA Mario
- TRACANELLI Luca
- TUMMINELLI Jordan
- VENEZIANI Gaia
- VIVIANI Lorena

Personale infermieristico

- ABRAMICH M. Antonella
- BATTAGLIA Alessandra
- CAVA Marcello
- DI SIMONE Emanuela
- FERRARO Antonella
- GERDOL Paola
- KURTI Majlinda
- LOFFREDO Jacopo Andrea

- MARCIANO Arianna
- RIVELLI Rocco
- RUMEZ Michela (funzioni amministrative di base)
- STEVANOVIC Slobodan
- VASTA Fabio
- ZERBO Deborah

Operatori Socio Sanitari

- ANGELILLO Roberto
- COSTANTINI Daniela
- FELLUGA Laura
- GHEDINA RIOSA Gabriella
- MARIANI Sara
- MENG Emanuela

Amministrativi

- PUGLIESE Manuel
- SPICCIARIELLO Rita

Personale ausiliario

- CATALANOTTI Patrizia (funzioni amministrative di base)

Personale universitario

- AMEZICH Valter (TSRM)
- BOSAZZI Pierpaolo (tecnico informatico)
- MARZI Laura (Ass Amm)
- ZIO Rita (TSRM)

Come raggiungerci

Le tre sezioni TC, le sezioni di Radiologia toraco-scheletrica e contrastografica, le sezioni Ecografiche, la Senologia della Struttura Complessa (UCO)

Radiologia Diagnostica ed Interventistica dell'Ospedale di Cattinara si trovano nella piastra servizi sita al secondo piano dell'Ospedale.

Il Centro di Risonanza Magnetica è sito al primo piano.

La sezione toraco-scheletrica della Radiologia d'Urgenza si trova al terzo piano.

La sezione di Angiografia diagnostica e interventistica ha sede al quarto piano.

Al Servizio si accede attraverso l'ingresso principale dell'Ospedale, seguendo poi la cartellonistica di colore arancione. Ciascuna sezione è numerata. Le sale d'attesa sono contrassegnate da lettere.

Cosa facciamo

Rientrano nelle funzioni della S.C. (UCO) Radiologia Diagnostica ed Interventistica:

- Prestazioni di diagnostica per immagini (radiologia toraco-scheletrica e contrastografica, mammografia, ecografia, TC, Risonanza Magnetica) a favore di pazienti ospedalizzati e ambulatoriali.
- Prestazioni diagnostico-terapeutiche Eco/TC guidate (agoaspirati, biopsie, drenaggi, infiltrazioni, termoablazioni con radiofrequenza, microonde, crioablazione) a favore di pazienti ospedalizzati e ambulatoriali.
- Ecografia diagnostica e operativa richiesta in sala operatoria.
- Prestazioni urgenti di diagnostica per immagini (pazienti in Pronto Soccorso, urgenze dei reparti di degenza, urgenze inviate da Medici di medicina generale, esami urgenti al letto del paziente, attività radiologica urgente in sala operatoria).
- Prestazioni diagnostico-terapeutiche angiografiche a favore di pazienti ospedalizzati e ambulatoriali.
- Attività neuroradiologica, anche con tecniche avanzate, per la diagnosi, pianificazione preoperatoria e follow-up del paziente con patologia neoplastica del sistema nervoso centrale, con ictus ischemico acuto o con sclerosi multipla.
- Indagini di diagnostica senologica (mammografia, tomosintesi, ecografia, risonanza magnetica, agobiopsia ecoguidata, agobiopsia mammo guidata, agobiopsia RM guidata, sia per esame citologico che istologico, anche VAB

(vacuum assisted biopsy) e drenaggi di raccolte; posizionamento di reperi (anche radioattivi, in collaborazione con la Medicina Nucleare).

- Attività di imaging cardiaco (TC e RM) a fini diagnostici, di trattamento e di follow-up.
- Collaborazione con la SC di Medicina Nucleare nell'ambito della diagnostica PET TC con mdc.
- Consulenza nei casi complessi e per fornire adeguate informazioni al paziente in previsione di procedure invasive.
- Partecipazione alle attività della Breast Unit, garantendo i criteri richiesti dalla certificazione EUSOMA.
- Meeting interdisciplinari con i colleghi delle altre Strutture Complesse dell'Azienda per approfondimenti e realizzazione di percorsi di diagnosi e cura personalizzati.
- Realizzazione e applicazione dei PDTA, in collaborazione con le altre Strutture di ASUGI, per le persone affette da:
 - carcinoma della mammella
 - ictus ischemico acuto
 - carcinoma del polmone
 - carcinoma del retto
 - malattie infiammatorie intestinali croniche
- Collaborazione con l'Amministrazione regionale nella definizione e applicazione della rete di patologia fegato.
- Attività di docenza, tutoraggio didattico e tutoraggio clinico per studenti (Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia; Odontoiatria e protesi dentaria; Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia; Fisioterapia; Igiene dentale; Corso di Laurea Magistrale Internazionale in Neuroscienze) anche provenienti dall'estero, nell'ambito di programmi di scambio internazionali, medici ospiti, medici specializzandi, medici specialisti (Scuoladi Specializzazione in Radiodiagnostica e altre 14 Scuole di Specializzazione; Master di II livello di Ecografia, Urologia, Nefrologia e Andrologia e Master di II livello sulla Chirurgia di genere).
- Organizzazione di eventi formativi aziendali ECM o non ECM.
- Ogni altra funzione non specificata o di nuova introduzione, riconducibile per analogia al mandato della Struttura.

Prestazioni

L'offerta di prestazioni diagnostiche comprende tutte le tecniche e metodiche della Diagnostica per Immagini: Radiodiagnostica Convenzionale, Senologia, Ecografia, TC, RM, Angiografia diagnostica ed interventistica e procedure interventistiche ECO, TC e RM guidate.

Comprende inoltre alcune applicazioni avanzate quali la Cardio TC e cardio RM, la TC di perfusione, la RM funzionale.

L'attività, sia elettiva che urgente/emergente, si sviluppa all'interno delle sezioni:

- Sezione 1: Contrastografica (Gastro-enterologica ed urinaria)
- Sezione 2: Toraco-scheletrica
- Sezione 4: Toraco-scheletrica
- Sezione 5: Toraco-scheletrica
- Sezione 6: Toraco-scheletrica
- Sezione 18: Toraco-scheletrica della Radiologia d'Urgenza
- Sezione 3: TC multistrato (64 strati)
- Sezione 15: TC multistrato (256 strati)
- Sezione 16: TC multistrato (128 strati)
- Sezione 8: Ecografia e procedure interventistiche (anche senologiche)
- Sezione 13: Ecografia
- Sezione 14: Ecografia
- Sezione 11: Ecografia Senologica (diagnostica e interventistica)
- Sezione 9: Mammografia (diagnostica e interventistica)
- Sezione 17: Risonanza Magnetica ad alto campo (1.5 T)
- Sezione 21: Risonanza Magnetica ad alto campo (3 T)
- Sezione 12: Angiografia
- Sezione 19: Assistenza scopica in sala operatoria
- Sezione 20: Attività radiologica per pazienti intrasportabili

Il Servizio è dotato di un sistema di gestione informatizzata della Radiologia e di un sistema di archiviazione e trasmissione digitale delle immagini (PACS). Tutte le immagini vengono acquisite in formato digitale, con possibilità di trasferimento delle stesse nei reparti di degenza mediante rete locale. Per gli esami eseguiti in regime ambulatoriale, vengono generati CD cui si allega il referto redatto e firmato dal medico specialista Radiologo, successivamente inviati presso il CUP per il ritiro, con tempistiche prestabilite a seconda della tipologia di esame svolto.

Le indagini che impiegano radiazioni ionizzanti e gli esami di Risonanza

Magnetica vengono acquisiti da parte del personale Tecnico Sanitario di Radiologia Medica e successivamente valutati dal medico Radiologo, che per farlo utilizza monitor medicali e workstation ad alta definizione e successivamente produce un referto.

Le indagini ecografiche vengono acquisite direttamente dal medico Radiologo che successivamente valuta e referta le immagini ottenute.

Attività delle sezioni

ATTIVITÀ TORACO-SCHELETRICA

Che cos'è?

Lo studio radiografico delle ossa e dell'apparato scheletrico è la più antica applicazione clinica dei raggi x. Esso è reso possibile dalla marcata radiopacità intrinseca delle ossa, determinata dal loro elevato contenuto in calcio.

Lo studio radiografico dello scheletro si svolge secondo tecniche ben consolidate dall'uso, che prevedono proiezioni radiografiche specifiche per i diversi segmenti ossei esaminati.

Per l'esame di ogni elemento scheletrico vige la regola basilare delle due proiezioni ortogonali: ciò significa che l'indagine deve essere effettuata, quando possibile, in due incidenze proiettive perpendicolari fra loro, allo scopo di ottenere una visione geometricamente completa della parte anatomica.

Le formazioni ossee più complesse, piccole, o sovrapposte a strutture molto dense possono richiedere, per il loro studio, incidenze particolari (proiezioni radiologiche aggiuntive, stratigrafia).

Lo studio radiografico dello scheletro espone il paziente alle radiazioni ionizzanti: la dose di raggi X che viene mediamente somministrata per questo tipo di indagini, utilizzando tecniche corrette, è comunque piuttosto limitata.

Lo studio radiografico del torace si basa sul contrasto naturale che c'è tra le strutture scheletriche della gabbia toracica, il mediastino, i vasi sanguigni e i tessuti molli che sono radiopachi, e i parenchimi polmonari, radiotrasparenti in quanto pieni di aria; anche per la radiografia del torace vige la regola delle due proiezioni ortogonali, da effettuare quando possibile e salvo diverse indicazioni. In due delle sezioni radiologiche presenti nella Struttura (sezioni 2 e 5), oltre alle classiche proiezioni aggiuntive è possibile acquisire la stratigrafia del torace, una particolare applicazione dei raggi x che consente di individuare meglio alcune lesioni e di localizzarle nei tre piani dello spazio.

Anche lo studio radiografico del torace espone il paziente alle radiazioni ionizzanti; per l'esecuzione dell'esame valgono gli stessi principi enunciati per la radiologia scheletrica.

Lo studio radiografico dell'addome, come quello del torace, sfrutta il contrasto naturale che c'è tra gli organi addominali che sono radiopachi, e l'aria contenutanevisceri cavi. Si esegue generalmente in tre proiezioni standard.

Anch'esso espone il paziente alle radiazioni ionizzanti; per l'esecuzione dell'esame valgono gli stessi principi enunciati in precedenza.

Perché si fa?

Lo studio radiografico delle ossa ha lo scopo di analizzare la morfologia e la struttura delle componenti scheletriche in esame e di valutare la correttezza dei rapporti articolari.

Le alterazioni ossee evidenziabili con l'indagine radiografica sono molteplici. Fra queste, ricordiamo le malformazioni scheletriche, gli esiti di traumi recenti o pregressi (fratture, lussazioni e loro reliquati), le flogosi ossee o articolari, i processi degenerativi o neoplastici a partenza dai diversi componenti dell'apparato osteoarticolare.

Lo studio radiografico del torace serve ad evidenziare la presenza di patologia polmonare, pleurica o mediastinica. Si possono riscontrare ad esempio nodulo addensamenti polmonari, versamenti pleurici, falde di pneumotorace, masse mediastiniche.

Lo studio radiografico dell'addome serve principalmente ad evidenziare componenti aeree abnormi come nel caso dell'occlusione intestinale, o aria extra intestinale come nelle perforazioni.

Prima dell'esame

Lo studio radiografico toraco-scheletrico ed addominale non richiedono nessuna preparazione particolare.

Il paziente non deve avere oggetti metallici o monili sulle regioni anatomiche da esaminare.

L'esame radiografico dei segmenti ossei si può effettuare anche durante immobilizzazione post-traumatica sotto gesso: in questo caso, tuttavia, si ha una notevole perdita di dettaglio della struttura degli elementi ossei contenuti nell'apparecchio gessato.

Prestazioni erogate

- Rx addome - 88.19
- Rx addome per apparato urinario - 87.79
- Rx anca - 88.26
- Rx articolazione temporo-mandibolare - 87.16.1
- Rx assiale rotula (30° 60° 90°) - 88.29.2
- Rx avambraccio - 88.22
- Rx bacino e/o pelvi - 88.26
- Rx braccio, omero - 88.21
- Rx caviglia (articolazione tibio-tarsica) - 88.28
- Rx clavicola bilaterale - 87.4312
- Rx clavicola monolaterale - 87.4323
- Rx completa rachide sotto carico - 87.29
- Rx coste bilaterale - 87.4311
- Rx coste monolaterale - 87.4321
- Rx cranio, seni paranasali, orbite - 87.17.1
- Rx dita mano - 88.23
- Rx dita piede - 88.28
- Rx emimandibola - 87.16.1
- Rx femore - 88.27.1
- Rx gamba (tibia e perone) - 88.27.3
- Rx ghiandole salivari, include esame diretto - 87.09.1
- Rx ginocchio - 88.27.2
- Rx ginocchio sotto carico - 88.27.2
- Rx gomito - 88.22
- Rx mano - 88.23
- Rx orbite - 87.16.1
- Rx ossa nasali - 87.16.1
- Rx passaggio cervico-dorsale- 87.22
- Rx pelvimetria - 88.25
- Rx piede e/o calcagno - 88.28
- Rx piede e/o calcagno sotto carico - 88.28
- Rx polso - 88.23
- Rx rachide cervicale - 87.22
- Rx rachide dorsale (toracico) - 87.23

- Rx rachide lombosacrale - 87.24.1
- Rx rachide sacrococcigeo - 87.24.2
- Rx rinofaringe, include esame diretto -87.09.1
- Rx rocche e mastoidi e/o fori ottici- 87.16.1
- Rx scheletro in toto - 88.31
- Rx scopia
- Rx sella turcica - 87.17.2
- Rx spalla - 88.21
- Rx sterno e/o articolazioni sterno-claveari - 87.4322
- Rx stratigrafia segmento scheletrico - 88.33.2
- Rx stratigrafia del torace bilaterale - 87.42.1
- Rx stratigrafia del torace monolaterale - 87.42.2
- Rx tessuti molli faccia, capo, collo - 87.09.1
- Rx torace - 87.44.1
- Rx toraco-brachiale, scapola - 88.21
- Rx trachea - 87.49.1
- Controtipi
- Visione esami

ATTIVITÀ CONTRASTOGRAFICA

Che cos'è?

Lo studio radiografico contrastografico è una tecnica radiografica che utilizza un mezzo di contrasto idoneo a rendere meglio visibili alcuni organi del corpo umano che assorbono poco le radiazioni, quali gli organi dell'apparato digerente e urogenitale.

Somministrando il mezzo di contrasto dotato di intensa radiopacità, che non viene assorbito né metabolizzato dall'organismo, diventano visibili gli organi che lo contengono.

L'indagine contrastografica espone il paziente alle radiazioni ionizzanti; la dose di raggi X che viene mediamente somministrata per questo tipo di esami, utilizzando tecniche corrette, è comunque piuttosto limitata.

Perché si fa?

Gli esami contrastografici possono evidenziare eventuali alterazioni, morfologiche e funzionali, dei tratti indagati.

Prima dell'esame

Per effettuare l'indagine il Paziente deve seguire scrupolosamente la preparazione indicata nel foglio di prenotazione.

Come si svolge

L'effetto contrastografico ha durata transitoria e l'esame radiografico deve essere eseguito, a seconda dei casi, subito dopo l'assunzione o l'introduzione del mezzo di contrasto, o successivamente, con tempistiche ben precise.

Spesso si tratta di esami relativamente complessi, la cui esecuzione va personalizzata alle caratteristiche e alle problematiche del paziente; per questa ragione vengono eseguiti direttamente dal medico Radiologo.

È essenziale la collaborazione del paziente.

Prestazioni erogate

- Rx cistouretragrafia minzionale - 87.76.1
- Rx cistouretragrafia retrograda e/o uretracistografia ascendente - 87.76
- Rx clisma con doppio contrasto - 87.65.2
- Rx clisma opaco - 87.65.1
- Rx clisma del tenue con doppio contrasto - 87.65.3
- Rx colangiografia trans kehr (incluso esame diretto) - 87.54

- Rx completa tubo digerente (pasto baritato) - 87.61
- Rx cuore con esofago baritato - 87.44.2
- Rx defecografia - 87.69.1
- Rx esofago con contrasto - 87.62.1
- Rx esofago con doppio contrasto - 87.62.2
- Rx pancreas con contrasto (Wirsungrafia) - 87.66
- Rx pielografia retrograda ascendente bilaterale - 87.74.2
- Rx pielografia retrograda ascendente monolaterale - 87.74.1
- Rx prime vie tubo digerente (esofago, stomaco, duodeno) - 87.62
- Rx prime vie tubo digerente in doppio contrasto (esofago, stomaco, duodeno) - 87.62.4
- Rx stomaco e duodeno con doppio contrasto - 87.62.3
- Rx studio seriato intestino tenue - 87.63
- Rx tratto gastrointestinale inferiore (tenue e colon) - 87.64
- Rx tratto gastrointestinale inferiore, transito con radioindicatori (tenue e colon) - 87.64
- Rx uretrografia - 87.79.1
- Rx urografia endovenosa potenziata (incluso nefropielotomografia) - 87.73
- Colangiografia trans epatica percutanea - R5015
- Dilatazioni delle vie biliari con applicazione di endoprotesi metallica per via percutanea R5019
- Dilatazioni delle vie biliari con applicazione di endoprotesi plastica per via percutanea R5018
- Drenaggio biliare percutaneo esterno - R5016
- Drenaggio biliare percutaneo esterno-interno - R5017
- Gastrostomia - R1012
- Mielografia (studio globale) - R2003
- Pielografia transpielostomica - 87.75.1
- Artrografia con mdc - 88.32

ECOGRAFIA E PROCEDURE INTERVENTISTICHE ECOGUIDATE

Che cos'è?

L'ecografia, esame diagnostico di I livello, produce immagini del corpo umano utilizzando gli ultrasuoni (suoni ad altissima frequenza), grazie alle proprietà di rifletterli che hanno i tessuti.

Per acquisire le immagini ecografiche si utilizzano le sonde, che impiegano frequenze diverse degli ultrasuoni per studiare organi a diversa profondità; i principi alla base dell'esame sono gli stessi del radar e del sonar.

Le funzioni eco-Doppler, analizzando con maggiore dettaglio gli ultrasuoni riflessi (echi), consentono di ottenere informazioni anche riguardo al flusso del sangue negli organi esplorati.

Un'applicazione in ambito ecografico è l'impiego del mezzo di contrasto per via endovenosa, che consente di studiare in modo dinamico la vascolarizzazione dei tessuti profondi (ad esempio la distribuzione e la quantità di vasi sanguigni all'interno di un nodulo); il mezzo di contrasto ecografico è costituito da microbolle gassose, che quando vengono colpite dagli ultrasuoni generati dalla sonda ecografica, emettono onde elastiche che vengono registrate dall'apparecchiatura sotto forma di un segnale; tutte le diverse fasi che compongono l'esame – prima, durante e dopo l'iniezione – sono analizzate dall'ecografo. L'esame viene in parte registrato per una rivalutazione successiva più approfondita e per la scelta delle immagini più rappresentative.

Durante l'esecuzione dell'esame ecografico, l'attraversamento dei tessuti da parte degli ultrasuoni non produce conseguenze apprezzabili: per questo motivo non sono stati sinora documentati effetti dannosi imputabili all'ecografia, che può essere quindi considerata un esame privo di rischi e senza alcuna controindicazione.

Anche i mezzi di contrasto impiegati in ecografia non presentano significativi effetti collaterali, tuttavia vi sono delle limitazioni all'utilizzo in pazienti con grave insufficienza cardiaca o nelle donne in gravidanza.

Perché si fa?

L'ecografia può essere utilmente impiegata nello studio di numerosi organi (fra i principali si ricordano tiroide, mammella, muscoli, tendini, fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni, prostata, vescica, utero ed ovaie) dei quali è in grado di precisare le alterazioni morfo-strutturali conseguenze di numerose malattie.

In particolare, l'ecografia può evidenziare noduli di diversa natura, purché raggiungano dimensioni apprezzabili (5 -10 mm).

È possibile eseguire lo studio mirato di prostata ed apparato genitale femminile utilizzando le sonde endocavitari.

L'ecografia viene impiegata anche come guida per procedure interventistiche, quali agoaspirati, biopsie, drenaggi, infiltrazioni, posizionamento di reperi (anche radioattivi, in collaborazione con la Medicina Nucleare).

Prima dell'esame

Per lo studio degli organi addominali è opportuno osservare il digiuno per almeno 5 ore prima dell'esame (acqua e medicinali possono essere assunti liberamente).

Per lo studio degli organi pelvici (vescica, utero ed ovaie, prostata), è necessario avere la vescica piena (non urinare da almeno 3 ore e bere 1 litro d'acqua 2 ore prima dell'esame)

Per esami particolari (ad esempio studio eco-Doppler delle arterie renali, ecografia transrettale per lo studio della prostata ecc.) si faccia riferimento alle indicazioni allegate al foglio di prenotazione.

Come si svolge

L'ecografia diagnostica standard non è dolorosa: il Medico Radiologo applica sulla superficie cutanea sovrastante il tratto da esplorare un gel elettroconduttore, in grado di consentire alla sonda ecografica di scivolare sulla pelle e amplificare la trasmissione degli ultrasuoni, eliminando l'aria compresa tra sonda e cute. Durante l'esame la sonda ecografica emette e riceve ultrasuoni che attraversano i tessuti biologici e successivamente vengono convertiti in immagini che il medico è in grado di osservare in tempo reale su un apposito monitor. L'esame dura 15 - 20 minuti, durante i quali il paziente deve evitare movimenti e deve, in certi momenti e su richiesta dell'esaminatore, trattenere il respiro.

L'esame può essere accompagnato da un moderato fastidio solo nel corso di procedure speciali (inserimento della sonda endocavitaria nel retto o nella vagina nell'ecografia transrettale e transvaginale).

Le indagini ecografiche interventistiche possono necessitare l'impiego di anestetici locali o, in casi selezionati, di assistenza anestesiológica. La procedura può comportare dolore e/o arrossamento e/o tumefazione nella sede dell'intervento ed in rari casi è possibile che si verifichi un sanguinamento. Per ridurre al minimo i rischi di sanguinamento, è indispensabile fornire al medico radiologo l'elenco dei farmaci assunti; in caso di anticoagulanti e/ antiaggreganti potrebbe essere necessario sospenderne temporaneamente l'assunzione.

Dopo l'esame

Dopo gli esami di ecografia diagnostica il paziente non deve eseguire regimi o prescrizioni particolari e può immediatamente riprendere la sua normale attività. In caso di procedure interventistiche potrebbe essere necessario rimanere in osservazione per monitoraggio clinico/laboratoristico.

Prestazioni erogate

- Ablazione tumorale con radiofrequenza - R5014
- Agobiopsia agoaspirato ecoguidata linfonodi - 40.1 ecoguidata fegato - 50.919.
- Alcolizzazione noduli tiroidei e/o regione del collo eco-guidata - 06.01
- Alcolizzazione percutanea ecoguidata fegato - 50.91
- Aspirazione percutanea rene - 55.92
- Aspirazione tiroidea, drenaggio percutaneo ecoguidato - 06.01
- Biopsia agobiopsia dotto salivare -26.11
- Biopsia agobiopsia ecoguidata di massa intraaddominale - 54.24.1
- Biopsia agobiopsia
- Biopsia agobiopsia ecoguidata tiroide - 06.11.2
- Biopsia agobiopsia ghiandola salivare - 26.11
- Biopsia agobiopsia percutanea polmone - 33.26
- Biopsia agobiopsia transperineale ecoguidata prostata-60.11.1
- Biopsia agobiopsia transrettale ecoguidata prostata-60.11.1
- Biopsia ecoguidata tessuti molli - 83.21.1
- Biopsia linfoghiandolare - 40.11
- Drenaggio eco-guidato raccolte addominali - 54.24.1
- Drenaggio percutaneo addominale - 54.91
- Ecodoppler addome inferiore (e/o aorta addominale, vescica pelvicaschile o femminile) - 88.75.2
- Ecodoppler annessi testicolari sacco scrotale - 88.7961
- Ecodoppler fegato vie biliari - 88.74.2
- Ecodoppler mammella - 88.73.4
- Ecodoppler milza - 88.74.4
- Ecodoppler pancreas - 88.74.3
- Ecodoppler pene - 88.7962
- Ecodoppler pene (incluso prove farmacologiche) - 88.7962
- Ecodoppler reni surreni - 88.74.5

- Ecodoppler testicoli - 88.7961
- Ecodoppler tiroide - 88.71.5
- Ecografia addome completo - 88.76.1
- Ecografia addome inferiore con MdC (incluso: ureteri, vescica pelvi maschile o femminile) - 88.7511
- Ecografia addome superiore con MdC (e/o fegato vie biliari, pancreas, milza, reni surreni, retroperitoneo) - 88.7411
- Ecografia addome superiore (e/o fegato vie biliari, pancreas, milza, reni surreni, retroperitoneo) - 88.74.1
- Ecografia addome inferiore (incluso: ureteri, vescica pelvi maschile o femminile) - 88.75.1
- Ecografia ascella - 88.79.1
- Ecografia collo per linfonodi - 88.71.4
- Ecografia cute tessuto sottocutaneo (parti molli) - 88.79.1
- Ecografia delle anse intestinali - 88.79.K
- Ecografia ghiandole salivari - 88.71.4
- Ecografia ginecologica pelvica esterna - 88.78.2
- Ecografia grossi vasi addominali (e/o aorta addominale, grossi vasi addominali linfonodi paravasali) - 88.76.2
- Ecografia grossi vasi addominali con MdC (e/o aorta addominale, grossi vasi addominali linfonodi paravasali) - 88.7621
- Ecografia muscolotendinea - 88.79.3
- Ecografia muscolotendinea ginocchio - 88.79.3
- Ecografia muscolotendinea polso - 88.79.3
- Ecografia muscolotendinea spalla - 88.79.3
- Ecografia orbitaria - 95.13
- Ecografia osteoarticolare - 88.79.2
- Ecografia polmone (include pleura e torace) - 88.73.3
- Ecografia prostata transrettale - 88.79.8
- Ecografia testicoli - 88.79.6
- Ecografia tiroide, paratiroide - 88.71.4
- Ecografia transrettale - 88.79.8
- Ecografia transvaginale - 88.79.7
- Ecografia vescica (valutazione residuo post-minzionale dopo uroflussometria) - 88.79.9
- Infiltrazione, instillazione endoarticolare - 81.92

MAMMOGRAFIA E PROCEDURE INTERVENTISTICHE MAMMOGRAFICHE

Che cos'è?

La mammografia è una particolare tecnica radiologica che, mediante l'impiego di basse dosi di radiazioni ionizzanti consente lo studio morfologico della mammella ed è in grado di rilevare la presenza di lesioni mammarie in fase precoce. Questo esame diagnostico ha subito un'importante evoluzione nel corso degli ultimi vent'anni nel corso dei quali si è passati dalla mammografia analogica a quella digitale ed infine alla mammografia in Tomosintesi, quest'ultima sempre più diffusa e in grado di aumentare la capacità diagnostica rispetto alle metodiche precedenti. A differenza della mammografia "tradizionale", la Tomosintesi consente infatti una valutazione più accurata della mammella scomponendone lo spessore in multipli strati: tramite questo accorgimento è possibile diagnosticare quelle lesioni che, a causa del mascheramento dovuto alla sovrapposizione del tessuto ghiandolare, talora possono essere misconosciute specie nei seni caratterizzati da un'elevata densità fibro-ghiandolare. La dose radiogena impiegata nell'eseguire una mammografia, anche nella modalità in Tomosintesi, è estremamente bassa e innocua.

Perché si fa?

La mammografia è un esame fondamentale per la prevenzione del tumore della mammella poiché è in grado di individuare anche lesioni di piccole dimensioni, in particolare quelle di origine tumorale che si presentano sotto forma di opacità nodulari a margini irregolari, micro-calcificazioni polimorfe, oppure aree di distorsione strutturale. La diagnosi precoce di un tumore è l'obiettivo del controllo mammografico in assenza di sintomi: è infatti dimostrato che la maggior parte dei carcinomi mammari diagnosticati in fase preclinica si risolve positivamente. Quando, invece, la scoperta avviene in una fase più avanzata, le possibilità di trattamento e guarigione sono molto più limitate. L'esecuzione della mammografia è indicata, a prescindere dalla presenza di sintomi o di casi in famiglia, dall'età di 40 anni e ciò in funzione del progressivo aumento, da quest'età, dell'incidenza del tumore mammario. In presenza di una importante familiarità (più casi di tumore mammario e/o ovarico in familiari di primo e/o secondo grado), è consigliabile parlare con il proprio medico curante ed eseguire una visita di valutazione del rischio per stabilire la necessità o meno di iniziare controlli strumentali di prevenzione prima dei 40 anni. La cadenza dei controlli dipenderà dalla valutazione del Radiologo e dal grado di densità fibro-ghiandolare che è variabile da soggetto a

soggetto. In ogni caso l'intervallo tra una mammografia e la successiva non deve mai essere inferiore ai dodici mesi per motivi di radio-protezione. Nelle donne che hanno una mammella poco densa e che non hanno familiarità per tumore mammario, è indicato l'impiego della mammografia con un intervallo tra i due test di due anni.

Prima dell'esame

La mammografia non necessita di alcun tipo di preparazione. Per evitare di eseguire la mammografia nel periodo ovulatorio, quando generalmente la mammella è molto tesa e spesso spontaneamente dolente, potrebbe essere utile (ma non necessario) organizzare l'esame nel periodo compreso tra il 5 ° ed il 12 ° giorno dall'inizio della mestruazione.

Come si svolge

L'esame dura pochi minuti e viene eseguito dal TSRM (Tecnico Sanitario di Radiologia Medica), con un particolare strumento radiologico chiamato mammografo in grado di proiettare un fascio di raggi X direttamente sulla mammella e di fornirne una valutazione morfologica e strutturale. La tecnica di esecuzione prevede il posizionamento della mammella su di un apposito piano (*detettore*) e la successiva compressione su di esso tramite una piastra di plastica (*compressore*): tale compressione, che dura pochi secondi, garantisce l'immobilità della mammella durante l'acquisizione radiografica, indispensabile per ottenere un'immagine di qualità. La compressione della mammella consente inoltre di utilizzare dosi di radiazione più basse in quanto, riducendo lo spessore della mammella, si riduce la dose da erogare. L'esame mammografico standard prevede per ogni mammella l'acquisizione di due proiezioni, una cranio-caudale e una obliqua medio-laterale: in questo modo è garantita la visualizzazione completa dell'organo. La disponibilità di un confronto con eventuali mammografie eseguite precedentemente aumenta l'accuratezza diagnostica in quanto consente di identificare facilmente eventuali variazioni. Allo stesso tempo la stabilità nel tempo di un reperto orienta per la sua benignità e consente di escludere elementi di sospetto.

Dopo l'esame

La mammografia non è solitamente un esame doloroso e si esegue senza l'ausilio di anestesie o sedazioni.

Procedure interventistiche mammografiche

La biopsia guidata stereotassica vacuum assisted della mammella (cosiddetta

VAB) è una agobiopsia che viene praticata in anestesia locale, mediante una piccola incisione nella parte indicata; la procedura è controllata dal computer che consente un prelievo multiplo di tessuto mammario quando si sospettano lesioni tumorali su aree di microcalcificazioni o di distorsione parenchimale alla mammografia.

Il sistema computerizzato consente con misurazioni precise (stereotassi) di valutare profondità e posizione dell'ago per un'aspirazione efficace del tessuto che verrà successivamente analizzato in laboratorio.

In caso di terapia in atto con anticoagulanti e/ antiaggreganti, potrebbe essere necessario sospenderne temporaneamente l'assunzione.

La paziente deve essere accompagnata, anche se non è previsto il ricovero, perché gli effetti dell'anestesia e il dolore temporaneo avvertito nella parte interessata non le potrebbero consentire di tornare da sola alla propria abitazione. Le complicanze più comuni associate alla procedura includono sanguinamenti eccessivi, dolore, comparsa di ecchimosi o tumefazione.

Prestazioni erogate

- Agobiopsia con stereotassi mammella - 85.1113
- Biopsia guidata stereotassica vacuum assisted mammella - 95.1114
- Diagnosi dipartimentale di screening della mammella
- Rx galattografia - 87.35
- Rx mammografia bilaterale - 87.37.1
- Rx mammografia monolaterale - 87.37.2
- Radiografia di pezzo operatorio mammella - R5024

ECOGRAFIA SENOLOGICA E PROCEDURE INTERVENTISTICHE ECOGUIDATE

Che cos'è?

L'ecografia senologica che consente lo studio non invasivo del parenchima mammario e dei cavi ascellari.

Perché si fa?

L'ecografia del seno non è un esame di screening.

In presenza di un sintomo clinico essa può rappresentare l'esame di primo livello consentendo di verificare l'origine del sintomo stesso (nodulo solido o liquido, raccolta flogistica, etc.).

Nelle donne asintomatiche l'ecografia trova indicazione principalmente come indagine di secondo livello in seguito all'esecuzione di una mammografia ed al riscontro di un'alterazione sospetta o di un tessuto ad elevata densità ovvero ricco di componente fibro-ghiandolare. In presenza di una importante familiarità (più casi di tumore mammario e/o ovarico in familiari di primo e/o secondo grado) è consigliabile l'esecuzione dell'ecografia mammaria a partire dai 30 anni.

L'esame non è controindicato in gravidanza ma è sconsigliato in tale condizione per l'aumentata densità del parenchima nel periodo di gestazione. Qualora necessario, può essere suggerito per caratterizzare lesioni clinicamente apprezzabili.

L'ecografia, eseguita a completamento diagnostico di una mammografia in donne di età superiore a 40 anni e con seno denso, ne aumenta la capacità diagnostica incrementando la sensibilità ovvero la capacità di riconoscere i tumori.

L'ecografia consente infine l'esplorazione dei cavi ascellari normalmente mal valutabili con la sola mammografia.

Prima dell'esame

Non è prevista alcuna preparazione.

Come si svolge

L'esame viene eseguito a paziente sdraiata in posizione supina e con le braccia sollevate dietro la testa; fra sonda e cute viene applicato un gel per evitare che l'aria interposta blocchi gli ultrasuoni.

Dopo l'esame

Non sono previsti regimi o prescrizioni particolari.

Procedure interventistiche ecoguidate

Sono tecniche di prelievo di cellule (agoaspirato) o tessuto mammario (agobiopsia), adoperate quando vi è un dubbio diagnostico relativo ad alterazioni strutturali evidenziate da esami diagnostici precedenti.

Consentono di prelevare con un ago cavo attraverso la cute campioni (liquido o frustoli di tessuto) da sottoporre all'esame citologico o istologico; citologia e istologia permettono lo studio della natura e delle caratteristiche dei tessuti per stabilire se la lesione è di natura maligna o benigna.

L'agobiopsia, a differenza dell'agoaspirato, è più invasiva e viene praticata in anestesia locale.

In caso di terapia in atto con anticoagulanti e/o antiaggreganti, potrebbe essere necessario sospenderne temporaneamente l'assunzione.

La persona sottoposta a procedura interventistica ecoguidata può tornare subito dopo alla propria abitazione ed è consigliato un periodo di riposo di alcune ore. Nei giorni successivi potrebbero manifestarsi fastidi nell'area del prelievo, mentre non deve spaventare la presenza di piccole chiazze simili a lividi che coincidono con la piccola diffusione di sangue nei tessuti che circondano il punto.

Prestazioni erogate

- Ecografia mammella bilaterale - 88.73.1
- Ecografia mammella monolaterale - 88.73.2
- Posizionamento ecoguidato mammo repere bilaterale - 88.73.1
- Biopsia ecoguidata mammella- 85.11.1
- Biopsia agobiopsia percutanea mammella - 85.11.1
- Biopsia ecoguidata tru-cut mammella - 85.11.12

L'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina dal 2016 si conferma Centro di Senologia Multidisciplinare ricevendo attestazione di qualità con accreditamento finale EUSOMA, rilasciato da ITALCERT S.r.l.

TC MULTISTRATO

Che cos'è?

È un esame diagnostico in cui i dati raccolti mediante una complessa apparecchiatura a raggi X sono rielaborati da un computer, che li elabora e ricostruisce delle immagini tridimensionali o "sezioni" della regione corporea indagata. Da questo il nome di "tomografia" che significa "immagine in sezione". Per rendere meglio visualizzabili le strutture anatomiche in esame ed evidenziare le patologie, è spesso necessario far ricorso al mezzo di contrasto, che viene generalmente somministrato per via endovenosa; per specifiche indicazioni sono utilizzati altri tipi di contrasto, somministrati per via orale (sotto forma di una bevanda) o endocavitaria.

In alcune tipologie di esami TC è necessario somministrare altri farmaci per via orale o endovenosa, con lo scopo ad esempio di ridurre la motilità intestinale o la frequenza cardiaca.

L'esame non procura alcun dolore, se non la minima sensazione spiacevole legata all'introduzione di un ago in vena (necessaria per la somministrazione del mezzo di contrasto).

L'esame TC espone il paziente alle radiazioni ionizzanti: pur essendo le moderne

apparecchiature dotate di sistemi per ridurre la dose erogata, è importante che gli esami eseguiti siano il più possibile mirati al distretto corporeo sede della presunta patologia, e che i controlli successivi eventualmente necessari non siano troppo ravvicinati, per ridurre il più possibile la dose di raggi X cui viene esposto il paziente.

Perché si fa?

È un esame definito "di secondo livello", cioè volto a chiarire dubbi diagnostici di una certa importanza, ai quali gli esami radiologici ed ecografici più semplici meno costosi (soprattutto in termini di dose di radiazioni x) non abbiano dato una risposta definitiva. La Tomografia Computerizzata può essere utilizzata in qualsiasi distretto corporeo: essa è generalmente capace di visualizzare con sufficiente completezza lo scheletro e le articolazioni senza necessità di far ricorso al mezzo di contrasto. Per i restanti distretti è invece assai spesso necessario utilizzare il mezzo di contrasto con somministrazione endovenosa e, per lo studio dell'addome, talvolta anche del contrasto per via orale.

Due applicazioni relativamente recenti della TC multistrato sono la colon TC (o colonscopia virtuale), che consente di ricercare i polipi, e la Cardio TC, che permette lo studio delle coronarie. La preparazione e l'esecuzione di questi esami differiscono in parte da quelli standard.

La TC viene impiegata anche come guida all'esecuzione di procedure interventistiche, quali le biopsie ed il posizionamento di drenaggi.

Prima dell'esame

Per poter eseguire gli esami con mezzo di contrasto endovenoso, è necessario preliminarmente sottoporsi ad un esame di laboratorio [il dosaggio ematico della Creatinina] per documentare la funzionalità renale. Per le pazienti in età fertile, l'esame va eseguito solo se sia possibile escludere lo stato di gravidanza.

Cosa dire al medico radiologo

È molto importante riferire i sintomi che hanno portato all'esecuzione dell'esame ed esibire tutti gli esami radiologici ed ecografici eseguiti in precedenza. Nel caso che l'esame sia ripetuto a distanza di tempo è necessario portare la TC precedente. Il medico radiologo deve poter consultare il risultato di eventuali altri esami strumentali o visite specialistiche e - se disponibili - la relazione del curante o lettere di dimissione emesse in occasione di precedenti ricoveri. È inoltre necessario segnalare al medico radiologo l'esistenza di eventuali allergie e soprattutto se in passato vi siano state reazioni al mezzo di contrasto.

Come si svolge

Per eseguire l'esame il paziente viene invitato a sdraiarsi sul lettino, a rilassarsi ed a ridurre al minimo i movimenti volontari. In tutto l'esame non supera generalmente i 20 minuti. In molte circostanze al paziente può essere chiesto di restare in apnea per pochi secondi. Durante l'esame il tubo radiogeno, che emette i raggi X, ruota attorno al paziente, sdraiato su un lettino che si muove orizzontalmente e passa attraverso un'apertura circolare. Le immagini del corpo in sezione, ottenute durante la permanenza del paziente all'interno della macchina TC, vengono successivamente rielaborate e visualizzate dallo specialista Radiologo su monitor di un computer e utilizzate dallo specialista Radiologo per la diagnosi che verrà poi trascritta nel referto. Il referto scritto e le immagini su supporto informatico verranno poi consegnate al paziente a distanza di qualche giorno dall'esame, o inviate al medico curante.

Prestazioni erogate

- AngioTC arto inferiore - 88.9434
- AngioTC arto superiore - 88.9433
- AngioTC distretto toracico - 88.9221
- AngioTC distretto vascolare intracranico - 88.9151
- AngioTC vasi addominali - 88.9571
- AngioTC vasi collo - 88.9181
- Artro TC (articolazione) spalla - 88.38.8
- Biopsia agobiopsia TC guidata fegato - 50.19.1
- Biopsia agobiopsia TC guidata mediastino - 50.19.1
- Biopsia agobiopsia TC guidata ossea - 50.19.1
- Biopsia agobiopsia TC guidata pancreas - 50.19.1
- Biopsia agobiopsia TC guidata rene - 50.19.1
- Biopsia agobiopsia TC guidata retroperitoneo - 50.19.1
- Biopsia agobiopsia TC guidata surrene - 50.19.1
- Biopsia osso - 77.4
- Drenaggio TC guidato addome - 54.91.1
- Ricostruzione tridimensionale - 88.90.2
- Ricostruzione tridimensionale TC in corso TC massiccio facciale -88.90.2
- TC addome completo - 88.01.5
- TC addome completo con MdC - 88.01.6

- TC addome inferiore (e/o pelvi, colon e retto, vescica, utero, annessi, prostata) - 88.01.3
- TC addome inferiore con MdC (e/o pelvi, colon e retto, vescica, utero, annessi, prostata) - 88.01.4
- TC addome superiore (e/o fegato, vie biliari, pancreas, milza, retrop. Stomaco, duodeno, tenue, grossi vasi) - 88.01.1
- TC addome superiore con MdC superiore (e/o fegato, vie biliari, pancreas, milza, retrop. Stomaco, duodeno, tenue, grossi vasi) -88.01.2
- TC arcata dentaria [Dentalscan] due arcate - 87.0342
- TC arcata dentaria [Dentalscan] una arcata - 87.0341
- TC articolazione coxofemorale femore - 88.38.6
- TC articolazione coxofemorale femore con MdC - 88.38.7
- TC bacino - 88.38.5
- TC capo - 87.03.
- TC capo con MdC - 87.03.1
- TC caviglia e/o piede - 88.38.6
- TC caviglia e/o piede con MdC - 88.38.7
- TC collo (e/o gh. Salivari, tiroide, paratiroide, faringe, laringe, esofago cervicale) - 87.03.7
- TC collo con MdC (e/o gh. Salivari, tiroide, paratiroide, faringe, laringe, esofago cervicale) - 87.03.8
- TC colon (colonscopia virtuale) - 88.01.9
- TC ginocchio e/o gamba - 88.38.6
- TC ginocchio e/o gamba con MdC - 88.38.7
- TC gomito e/o avambraccio - 88.38.3
- TC gomito e/o avambraccio con MdC - 88.38.4
- TC massiccio facciale (e/o mascellare, seni paranasali, etmoide, art. temporomandibolare) - 87.03.2
- TC massiccio facciale con MdC (e/o mascellare, seni paranasali, etmoide, art. temporomandibolare) - 87.03.3
- TC orecchio (e/o orecchio medio, interno, rocche e mastoidi, angolo pontocerebellare) - 87.03.5
- TC orecchio con MdC (e/o orecchio medio, interno, rocche e mastoidi, angolo pontocerebellare) - 87.03.6
- TC perfusione encefalo - 87.03.1
- TC polso e/o mano - 88.38.3
- TC polso e/o mano con MdC - 88.38.4
- TC rachide cervicale (include 3 metameri 2 spazi intersomatici) -88.38.1

- TC rachide cervicale con MdC (include 3 metameri 2 spaziintersomatici) - 88.38.2
- TC rachide lombosacrale (include 3 metameri 2 spazi intersomatici) -88.38.1
- TC rachide lombosacrale con MdC (include 3 metameri 2 spaziintersomatici) - 88.38.2
- TC rachide toracico (dorsale) (include 3 metameri 2 spazi intersomatici)
- 88.38.1
- TC rachide toracico (dorsale) con MdC (include 3 metameri 2 spazi intersomatici) 88.38.2
- TC rachide spazio intersomatico o metamero aggiuntivo - 88.90.3
- TC reni (e/o logge renali, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo) -87.71
- TC reni con MdC (e/o logge renali, logge surrenaliche, psoas,retroperitoneo) - 87.71.1
- TC spalla e/o braccio - 88.38.3
- TC spalla e/o braccio con MdC - 88.38.4
- TC tenue (entero TC) - 88.01.1
- TC torace alta risoluzione - 87.41
- TC torace (e/o polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino) - 87.41
- TC torace con MdC (e/o polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino) - 87.41.1
- TC urografia (uro-TC) - 88.01.6
- Visita radiologica - 89.7

RISONANZA MAGNETICA AD ALTO CAMPO (1.5 T E 3 T)

Che cos'è?

La Risonanza Magnetica è una tecnica diagnostica che utilizza campi magnetici e radiofrequenze e pertanto non presenta rischio di radiazioni X.

La Risonanza Magnetica produce immagini di sezioni del corpo che vengono visualizzate attraverso l'uso di un monitor televisivo e originate grazie all'aiuto di un computer che trasforma gli impulsi radio nelle immagini anatomiche in questione.

Perché si fa?

La Risonanza Magnetica viene utilizzata in rapporto a numerose e diverse esigenze cliniche. La Risonanza Magnetica può essere usata per la diagnosi di una

grande varietà di condizioni patologiche, benigne o maligne, o di alterazioni funzionali, che coinvolgono gli organi e i tessuti del corpo

Un importante campo di applicazione della Risonanza Magnetica è quello cardiologico; con alcune sequenze particolari è infatti possibile studiare il cuore dal punto di vista morfologico e funzionale.

Alcune applicazioni più recenti della Risonanza Magnetica sono state rese possibili grazie all'avvento delle nuove apparecchiature ad alto campo (3 Tesla), che permettono l'acquisizione di sequenze particolari quali la trattografia, la spettroscopia, gli studi funzionali che trovano applicazione in vari distretti corporei, ma principalmente in ambito neuroradiologico.

La Risonanza Magnetica può essere impiegata anche come guida per l'esecuzione di biopsie di alcuni distretti corporei, come nel caso della mammella.

Prima dell'esame

Prima di essere sottoposti all'indagine di Risonanza Magnetica al paziente verranno poste una serie di domande alle quali dovrà rispondere. Tali domande hanno lo scopo di prevenire eventuali danni causati dall'esposizione del paziente al forte campo magnetico prodotto dalla macchina di Risonanza Magnetica. In particolare dovrà essere accertata la presenza di pace-maker cardiaco, pompe di infusione interne, neurostimolatori, protesi all'orecchio interno che possono subire danneggiamenti sotto l'azione del campo magnetico.

Analogamente possono costituire controindicazione all'esame la presenza di schegge metalliche all'interno del corpo e in particolare in vicinanza degli occhi, clips metalliche a seguito di interventi chirurgici al cervello o al cuore. È opportuno segnalare l'eventuale stato di gravidanza, ed eventuali allergie.

Prima dell'indagine è opportuno togliere oggetti di metallo, orologio, schede magnetiche, trucco al viso, lenti a contatto, chiavi, monete e altri oggetti metallici.

Come si svolge

Dopo il colloquio con il medico radiologo, il paziente verrà accompagnato dal TSRM all'interno della sala diagnostica in cui si trova la macchina di Risonanza Magnetica. Il paziente verrà fatto sdraiare su un lettino e in relazione al tipo di organo da studiare potranno essere posizionate all'esterno del corpo le cosiddette "bobine di superficie" (fasce, caschetto, piastre ecc.) sagomate in modo da adattarsi alla regione anatomica da studiare

Indipendentemente dal tipo di esame da eseguire il paziente dovrà essere collocato all'interno della macchina di Risonanza Magnetica; in tal modo tutto il corpo verrà sottoposto all'azione del campo magnetico.

Qualche volta, a discrezione del medico e in relazione al tipo di patologia da studiare, potrà essere somministrato un mezzo di contrasto (mdc) per via endovenosa. Queste sostanze contrastografiche possono avere in casi molto rari effetti collaterali. L'indagine di Risonanza Magnetica ha una durata variabile; mediamente la permanenza all'interno della macchina è di circa trenta minuti. Come già detto, durante questo tempo il paziente non avvertirà nessun dolore o particolare sensazione; l'uso di cuffie auricolari potrà essere utile per ridurre il rumore che si sente durante l'esecuzione dell'indagine.

La Risonanza Magnetica può essere impiegata anche come guida per l'esecuzione di biopsie di alcuni distretti corporei, come nel caso della mammella.

Prestazioni erogate

- Angio RM addome completo - 88.95.7
- Angio RM addome inferiore - 88.95.6
- Angio RM addome superiore - 88.95.3
- Angio RM arto inferiore - 88.9432
- Angio RM arto superiore - 88.9431
- Angio RM distretto toracico - 88.92.2
- Angio RM distretto vascolare intracranico - 88.91.5
- Angio RM vasi collo - 88.91.8
- RM addome inferiore e pelvi (incluso vescica, pelvi maschile o femminile e relat. dist. vascol.) - 88.95.4
- RM addome inferiore e pelvi con MdC (incluso vescica, pelvi maschile o femminile e relativo distretto vascolare) - 88.95.5
- RM addome superiore (inc. fegato vie biliari, milza, pancreas, reni, surreni, retroperitoneo, dist vasc - 88.95.1
- RM addome superiore con MdC (e/o fegato vie biliari, milza, pancreas, reni, surreni, retroperitoneo, distretto vascolare - 88.95.2
- RM articolazione coxofemorale femore (incluso: artic. parti molli, edistretto vascolare) - 88.94.1
- RM articolazione coxo-femorale con MdC femore (incluso articolazione, parti molli, distretto vascolare) - 88.94.2
- RM bacino (incluso: articolazione, parti molli e distretto vascolare) - 88.94.1
- RM bacino con MdC (incluso articolazione, parti molli distretto vascolare) - 88.94.2
- RM caviglia e/o piede (incluso articolazione, parti molli distretto vascolare) - 88.94.1
- RM caviglia e piede con MdC (incluso: articolazione, parti molli edistretto

- vascolare) - 88.94.2
- RM cervello tronco encefalico con MdC (incluso relativo distretto vascolare) - 88.91.2
- RM cervello tronco encefalico (incluso relativo distretto vascolare) -88.91.1
RM cinetica liquorale- 88.91.1
- RM colangio - 88.97.A
- RM collo (include faringe, laringe, protidi, ghiandole salivari, tiroide, paratiroide) - 88.91.6
- RM collo con MdC (include faringe, laringe, protidi, ghiandole salivari,tiroide, paratiroide) - 88.91.7
- RM (cine-RM) del cuore - 88.92.5
- RM cuore- 88.92.3
- RM cuore con MdC - 88.92.4
- RM diffusione- 88.91.1
- RM ginocchio e/o gamba (incluso: artic., parti molli e distretto vascol.) - 88.94.1
- RM ginocchio e/o gamba con MdC (incluso articolazione, parti molli distretto vascolare) - 88.94.2
- RM gomito e/o avambraccio (incluso: articolazione, parti molli e distretto vascolare) - 88.94.1
- RM gomito e/o avambraccio con MdC (incluso articolazione, parti molli distretto vascolare) - 88.94.2
- RM mammella bilaterale - 88.92.8
- RM mammella bilaterale con MdC - 88.92.9
- RM mammella monolaterale - 88.92.6
- RM mammella monolaterale con MdC - 88.92.7
- RM massiccio facciale (e/o sella turcica, orbite, seni paranasali, rocche petrose, art. temporo mandibolare) - 88.91.3
- RM massiccio facciale MdC (e/o sella turcica, orbite, seni paranasali, rocche petrose, art. temp. mandibolare) - 88.91.4
- RM mielo- 88.93
- RM perfusione con MdC - 88.91.2
- RM polso e mano (incluso articolazione, parti molli distretto vascolare) - 88.94.1
- RM polso e mano con MdC (incluso articolazione, parti molli distretto vascolare) - 88.94.2
- RM rachide cervicale - 88.93
- RM rachide cervicale con MdC - 88.93.1

- RM rachide lombosacrale - 88.93
- RM rachide lombosacrale con MdC - 88.93.1
- RM rachide toracico (dorsale) - 88.93
- RM rachide toracico (dorsale) con MdC - 88.93.1
- RM spalla e/o braccio - 88.94.1
- RM spalla e/o braccio con MdC, (incluso: articolazione, parti molli edistretto vascolare) - 88.94.2
- RM torace (e/o mediastino, esofago relativo distretto vascolare) - 88.92
- RM torace con MdC (e/o mediastino, esofago relativo distrettovascolare) - 88.92.1

ANGIOGRAFIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA

Che cos'è?

L'angiografia è una metodica radiologica che impiega le radiazioni ionizzanti e che fornisce immagini dettagliate dei vasi sanguigni, resi visibili in quanto opacizzati dal mezzo di contrasto introdotto per via arteriosa o venosa. Le immagini ottenute vengono documentate al computer sotto forma di filmati. Come per le altre indagini che espongono il paziente alle radiazioni x, valgono gli stessi principi enunciati in precedenza.

Perché si fa?

L'angiografia consente non solo di diagnosticare eventuali stenosi/occlusioni o dilatazioni dei vasi sanguigni, ma anche di trattarle in maniera meno invasiva rispetto all'intervento chirurgico. Permette inoltre di embolizzare, ossia escludere dal flusso sanguigno i vasi che sanguinano, ad esempio nel caso di emorragia da traumi o sanguinamento di tumori.

Un'applicazione recente dell'angiografia è la trombectomia, procedura interventistica che in casi selezionati permette di estrarre meccanicamente i trombi che occludono le arterie del cervello, utilizzando speciali cateteri che vengono introdotti attraverso le arterie periferiche.

L'angiografo viene anche utilizzato, in casi selezionati, come guida a procedure interventistiche quali il posizionamento di drenaggi biliari nei pazienti in cui non sia possibile impiegare uno stent bilio-digestivo, o il posizionamento di nefrostomie.

Prima dell'esame

Trattandosi di una procedura invasiva, generalmente è necessario che i pazienti

che devono essere sottoposti ad angiografia diagnostica o procedure interventistiche sotto guida angiografica, siano ricoverati in ambiente protetto. Dato che viene utilizzato il mezzo di contrasto, è necessario preliminarmente sottoporsi ad un esame di laboratorio [il dosaggio ematico della Creatinina] per documentare la funzionalità renale. Per le pazienti in età fertile, l'esame va eseguito solo se sia possibile escludere lo stato di gravidanza.

Prima di eseguire l'angiografia, il medico radiologo verifica che non ci siano controindicazioni come ad esempio terapie anticoagulanti in atto.

Come si svolge

Il paziente viene posizionato sul tavolo radiologico sito nella sala angiografica, che è collocata nel complesso operatorio; successivamente viene incannulata un'arteria periferica o in alcuni casi una vena, previa anestesia locale; attraverso l'accesso arterioso o venoso vengono quindi introdotte le guide, i cateteri ed i device necessari ad eseguire la procedura richiesta. Al termine dell'indagine il foro di accesso viene occluso mediante sistemi di compressione.

Dopo l'esame

Generalmente dopo le procedure angiografiche, sia diagnostiche che interventistiche, è necessario che il paziente resti a letto in posizione supina per almeno 6-12 ore. Non vi sono restrizioni dietetiche.

Prestazioni erogate

- Angiografia aorta toracica arco aortico e/o arto superiore via arteriosa - 88.42.1
- Angiografia tronchi sovraortici via arteriosa - 88.42.3
- Angioplastica - 88.42.1
- Angioplastica e 1 stent non associabile ad arteriografia selettiva - R5008
- Angioplastica e controllo post terapeutico non associabile ad arteriografia selettiva - R5007
- Applicazione filtro cavale definitivo - R5002
- Applicazione filtro cavale temporaneo - R5001
- Arteriografia arto inferiore via arteriosa - 88.48
- Arteriografia arto inferiore via venosa - 88.48
- Arteriografia selettiva (multipla) - R5004
- Arteriografia selettiva (unica) - R5003

- Cavernosografia dinamica - 87.99.2
- Cavernosografia semplice - 87.99.1
- Cavografia inferiore - 88.65.1
- Cavografia superiore - 88.63.1
- Dilatazione delle vie biliari con applicazione di endoprotesi
- Dilatazione delle vie biliari con applicazione di endoprotesi
- Drenaggio biliare percutaneo esterno - R5016
- Drenaggio biliare percutaneo esterno interno - R5017
- Embolizzazione con dispositivi metallici - R5011
- Embolizzazione con microspirali - R5012
- Embolizzazione farmacologica arteriosa o scleroembolizzazione vene - R5010
- Embolizzazione organo - 88.42.2
- Fistelografia arto inferiore - 88.37.1
- Fistelografia arto superiore - 88.35.1
- Fistelografia parete addominale e/o dell'addome - 88.03.1
- Fistelografia parete toracica - 87.38
- Flebografia arto inferiore bilaterale - 88.66.2
- Flebografia giugulare - 88.61.2
- Flebografia iliaca bilaterale - 88.65.3
- Flebografia rene - 88.65.2
- Flebografia selettiva (multipla) - R5006
- Flebografia selettiva (unica) - R5005
- Infiltrazione anestetica faccette articolari - 03.91
- Infiltrazione paravertebrale ossigeno ozono - 03.92
- Infiltrazione peridurale - 03.92
- Ogni stent in più - R50081

Modalità di accesso

L'accesso al Servizio può avvenire:

- In modalità d'urgenza tramite il Pronto Soccorso o con richiesta con codice di priorità U del Medico Curante o dello Specialista
- In regime di ricovero, Day Hospital o Day Surgery con richiesta specifica del Medico Specialista
- In modalità Breve/Differita/Programmabile in base al codice di priorità (B/D/P) indicato sull'impegnativa del Medico Curante o dello Specialista, con prenotazione.

Le prenotazioni si possono effettuare presso:

C.U.P. (Centro Unico di Prenotazione)

Ospedale di Cattinara da lunedì a venerdì con orario 07:30-13:30

Ospedale Maggiore da lunedì a venerdì con orario 07:00-19:00 e Sabato con orario 07:00-12:00

Call Center Unico per Salute e Sociale

n. 0434 223522 da rete fissa, cellulare e dall'estero

n. 848 448 884 solo da rete fissa)

On-line dal Sito Aziendale

<http://asugi.sanita.fvg.it>

Farmacie che offrono il servizio di prenotazione

Accettazione

Il paziente che deve effettuare un esame Radiologico dovrà presentarsi puntualmente nella S.C. di Radiologia nel giorno e nell'ora indicati nel promemoria di prenotazione per:

- annunciarsi consegnando la prescrizione medica, per poi accomodarsi sulle seggiole della sala d'attesa fino alla chiamata da parte del personale sanitario

- firmare il consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 2016/679/UE

I pazienti dovranno anche portare con sé tutta la documentazione (radiologica e non) che può avere attinenza con l'indagine in corso oltre che seguire accuratamente le eventuali preparazioni previste al momento della prenotazione.

Tutti i pazienti che si sottopongono ad esami in cui è previsto l'utilizzo del mezzo di contrasto dovranno necessariamente provvedere a sottoscrivere i moduli del consenso informato. Tale documentazione verrà vagliata dal personale sanitario al momento della chiamata in sala diagnostica.

L'attesa per l'esecuzione dell'esame varia in relazione alle necessità diagnostiche ed alla collaborazione di ogni singolo paziente, nonché al flusso di pazienti le cui condizioni richiedono l'accesso prioritario. Il Servizio si impegna comunque a fare il possibile per rispettare gli appuntamenti senza prolungare inutilmente l'attesa.

Si precisa che in Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina sono disponibili sia il servizio di mediazione culturale per pazienti stranieri (Punto Informativo Stranieri: telefono 040 3997451; email: mediatori.culturali@asugi.sanita.fvg.it) che il servizio di traduzione della lingua italiana dei segni, mediante dispositivo informatico per video interpretariato, attivabili entrambi dai pazienti che lo necessitano.

Si raccomanda al paziente di tenere spento il telefono cellulare per evitare possibili interferenze con le apparecchiature.

Tempi di attesa

I tempi di attesa dei pazienti ambulatoriali sono modulati in base al livello di priorità (U/B/D/P) segnalato nella richiesta d'esame dal Medico di Medicina Generale (MMG) o dallo Specialista.

Nell'impegnativa il MMG e lo Specialista sono tenuti ad esprimere non solo il livello di priorità, ma anche il motivo clinico, il sospetto diagnostico e le notizie anamnestiche più importanti.

In mancanza di quanto sopra, la richiesta è da ritenersi inadeguata e, come tale, non sufficiente per la prenotazione e, soprattutto, per l'esecuzione dell'esame. È compito del Medico specialista Radiologo decidere quale sia la tipologia di esame

più adatta per rispondere al quesito clinico del Medico prescrittore; è pertanto possibile che la tipologia dell'esame richiesta dal Medico prescrittore venga modificata dal Medico specialista Radiologo, se ritenuto opportuno. In tal caso il Medico specialista Radiologo informerà adeguatamente l'Utente sulle motivazioni che hanno indotto tale modifica.

Ritiro del referto e del materiale radiografico

La Struttura Complessa (UCO) Radiologia Diagnostica e Interventistica fornisce i risultati delle indagini su supporto digitale.

I referti relativi ad esami urgenti, qualora vengano evidenziati reperti positivi, verranno consegnati immediatamente al termine dell'esecuzione dell'esame.

La data e le altre informazioni utili al ritiro del referto sono indicate sul modulo di prenotazione in possesso del paziente.

Per il ritiro del referto è indispensabile che il paziente si presenti agli sportelli C.U.P. munito di documento di identità; in caso di delega è indispensabile il documento del delegante e del delegato. Se all'atto della prenotazione si è optato per il ritiro digitale del referto, questo sarà disponibile sul Fascicolo Sanitario Elettronico.

I risultati non vengono comunicati telefonicamente (D. Lgs. 196/03).

Diritti e doveri dei Cittadini-Utenti

I diritti sotto riportati, dei quali garantiamo il rispetto, sono tra quelli indicati dal "Protocollo nazionale sul servizio sanitario per le nuove carte dei diritti del Cittadino", approvati il 14/06/95 dal Movimento Federativo Democratico, su proposta del Tribunale per i diritti del Malato.

- a) **Diritto al tempo:** ogni Cittadino ha diritto a vedere rispettato il suo tempo.
- b) **Diritto all'informazione ed alla documentazione sanitaria:** ogni Cittadino ha diritto di ricevere le informazioni e la documentazione di cui necessita e ad entrare in possesso di tutti gli altri atti utili a certificare in modo completo la sua condizione di salute.
- c) **Diritto alla sicurezza:** chiunque si trovi in una situazione di rischio per la

suasalute ha diritto ad ottenere tutte le prestazioni necessarie alla sua condizione ed a non subire ulteriori danni causati dal cattivo funzionamento delle strutture odei servizi.

- d) **Diritto alla protezione:** la struttura sanitaria ha il dovere di proteggere ogni essere umano che, a causa del suo stato di salute, si trova in condizione di debolezza.
- e) **Diritto alla certezza:** ogni Cittadino ha diritto ad avere la certezza del trattamento appropriato ed a non essere vittima di conflitti professionali ed organizzativi.
- f) **Diritto alla fiducia:** Ogni Cittadino ha diritto ad essere trattato come un soggetto degno di fiducia.
- g) **Diritto alla qualità:** ogni Cittadino ha diritto di trovare operatori e strutture orientati verso un unico obiettivo: farlo guarire, migliorare e comunque prendersicura del suo stato di salute attraverso servizi di qualità.
- h) **Diritto alla differenza:** ognuno ha diritto a vedere riconosciuta la sua specificità data dall'età, dal sesso, dalla nazionalità, dalla condizione di salute, dalla cultura e dalla religione.
- i) **Diritto alla normalità:** ogni Cittadino ha diritto a farsi curare senza alterare, oltre il necessario, le sue abitudini di vita.
- j) **Diritto alla decisione:** il Cittadino ha diritto, sulla base delle informazioni in suo possesso e fatte salve le prerogative dei medici, a mantenere una propria sfera di decisionalità e di responsabilità in merito alla propria salute e vita.
- k) **Diritto alla riparazione dei torti:** ogni Cittadino ha diritto, di fronte ad una violazione subita, alla riparazione del torto ricevuto in tempi brevi ed in misura congrua.

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. Ottemperare ad un dovere vuol direcontribuire a migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie erogate. Per questi motivi invitiamo i Clienti al rispetto di queste poche regole, affinché il nostro servizio sia sempre di alta qualità e possa soddisfare le esigenze di tutti.

- a) Il Cittadino è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura sanitaria.
- b) E' opportuno evitare comportamenti che rechino disturbo o disagio agli

operatori sanitari o agli altri utenti della struttura.

- c) Il Cittadino è tenuto al rispetto degli orari indicati per l'effettuazione delle prestazioni, comunicando tempestivamente l'eventuale impossibilità di recarsi all'appuntamento.
- d) Nei centri sanitari è vietato fumare. L'osservanza di tale disposizione è un atto di rispetto verso gli altri ed un sano stile di vita.

Per evidenti ragioni di igiene e pulizia è vietato introdurre animali.

Elogi, reclami e suggerimenti

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (presso palazzina ex Direzione Generale piano terra) garantisce l'esercizio della funzione di comunicazione e relazione con i cittadini singoli e associati e di rilevazione delle loro esigenze.

Numero Verde per informazioni 800 991170

(da lunedì a venerdì orario 8:30-13:00)

fax: 040 3997181

email: urp@asugi.sanita.fvg.it

NOTA

Questo opuscolo riporta le informazioni valide al momento della stampa e viene periodicamente aggiornato. Tra un'edizione e l'altra potrebbero però intervenire modifiche nell'operatività

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP
ASUGI su testi forniti dalla Radiologia

Rev_gennaio_2022