

L'intolleranza al lattosio è una condizione clinica che si manifesta quando si riduce, totalmente o parzialmente, l'attività dell'enzima lattasi, necessario alla digestione del lattosio a livello intestinale. La perdita di questo enzima è in alcuni casi geneticamente determinata, mentre in altri avviene con l'aumentare dell'età ed è presente in almeno il 30-50% della popolazione dell'Europa Meridionale. Il lattosio è uno zucchero complesso (disaccaride) che, per essere assorbito e utilizzato dall'organismo, deve essere digerito in zuccheri semplici (monosaccaridi).

Questa digestione è operata dalla **lattasi**, un enzima prodotto dalle cellule della parete dell'intestino tenue. Se la quantità di questo enzima è insufficiente, il lattosio non viene digerito e passa nel colon, dove la flora batterica lo degrada, producendo quantità eccessive di gas idrogeno e di acido lattico. L'idrogeno viene assorbito nel sangue e viene eliminato, almeno in parte, dai polmoni con la respirazione.

I sintomi principali sono la diarrea (ma talvolta anche la stipsi), il dolore addominale ricorrente ed il gonfiore addominale (meteorismo). Talvolta si può manifestare anche con eruzioni cutanee, prurito e sintomi come mal di testa, sonnolenza, difficoltà di concentrazione.

Il breath test al lattosio è un test funzionale che permette di diagnosticare l'intolleranza al lattosio attraverso la misurazione della concentrazione di idrogeno (H) presente nell'aria.

È un test non invasivo che va a misurare nell'aria espirata, ad intervalli prestabiliti secondo un metodo ampiamente testato ed approvato dalla comunità scientifica, la concentrazione di idrogeno, prima e dopo l'assunzione di una determinata dose di lattosio.

L'esame ha una durata totale di 4 ore e consiste nella raccolta ogni 30 minuti di campioni di aria espirata prima e dopo l'assunzione di una soluzione di 25 gr di lattosio.

Per presa visione

Data _____

Firma _____

Io sottoscritto/a _____
dopo aver discusso con il medico della mia situazione clinica ed aver ottenuto in proposito chiare risposte ad ogni mia domanda, ho compreso che, allo scopo di migliorare la situazione attuale e/o di evitare peggioramenti, si rende necessario:

BREATH-TEST AL LATTOSIO

Ritengo di aver ricevuto esaurienti notizie in merito al trattamento proposto, anche mediante la lettura di fogli informativi, il cui contenuto mi è stato comunque ampiamente illustrato dal medico.

Dichiaro di aver seguito le raccomandazioni riportate nei fogli informativi.

Mi è noto che in ogni trattamento sanitario vi è possibilità di conseguenze dannose, a volte anche imprevedibili, nonostante il corretto comportamento dell'operatore.

Ho discusso con il medico della mia specifica situazione ed ho comunque appreso che, sulla base della consolidata esperienza clinica, i benefici che si intendono realizzare giustificano l'esposizione al rischio dei possibili effetti indesiderati.

Preso atto di tutte le informazioni, comprese quelle relative a eventuali trattamenti diversi da quelli proposti, ritengo di aver ottenuto gli elementi indispensabili per giungere ad una scelta consapevole.

Pertanto, certo/a che un mio eventuale rifiuto non comporterà conseguenze per quanto riguarda la prosecuzione dell'assistenza secondo necessità,

- acconsento**
- non acconsento, pur consapevole delle conseguenze legate a questa mia decisione**
- al trattamento proposto.

Data _____

Firma _____

Il medico proponente Dott. _____