



**ACCERTAMENTI DA ESEGUIRE/ESEGUITI  
 AI FINI DI UNA APPROPRIATA PRESCRIZIONE**

Intervento	ACCERTAMENTI NECESSARI					Referto visita e indicaz. intervento
	Rx	RMN	TC	Ecografia	altro	
<b>CHI RURGIA GENERALE</b>						
Lipomi / Ernia inguinale				X		X
Tumori della pelle					foto	
Tiroidectomia				X	Scintigrafia agoaspirato	X
Bendaggio gastrico Posizionamento BIB					Visita dietista e psicologa	X
Rimozione BIB						X
Emorroidectomia						X Vis. proctol.
rettocele					Colonscopia defecografia	X Vis. proctol.
Appendicectomia				X	Es. lab	X
Safenectomia				Ecodoppler		X
Gastrectomia / Colectomia / Miles			X		Colonscopia/ EGDS	X
Colecistectomia +/- laparoscopia				X		X
Mastoplastica riduttiva additiva, ginecomastia				X		X
Plastica auricolare/ Facelifting/ Liposuzione, liposcultura						X
Addominoplastica / Addome pendulo					foto	X
Ombelicoplastica				X		X
Osteotomia mandibolare	X		X			X
<b>UROLOGIA</b>						
Fimosi						X
Turp, Tuip / Prostatectomia retropubica /Prostatectomia radicale/Adenomectomia				X	Eco TR+ biopsia uroflusso	X
Turb,				X	Cistoscopia	X
Nefrectomia			X	X		X
Cistectomia			X	X		X
Varicocele				X	Doppler spermioγραμμα	X

NB: per ogni intervento è necessaria l'indicazione chirurgica e almeno una delle indagini diagnostiche sopra elencate