



Protocollo di consenso informato ad intervento di BLEFAROPLASTICA

La finalità principale di questa chirurgia è la correzione degli inestetismi delle palpebre che sono caratterizzati principalmente da:

- Eccesso e ptosi (caduta) di cute
- Protrusione del grasso situato nelle logge retropalpebrali

Questi due aspetti possono presentarsi singolarmente o in concomitanza, solo nelle palpebre superiori, solo nelle palpebre inferiori od in entrambi. Il difetto più frequentemente riscontrato nelle palpebre superiori è l'eccesso di cute che calando può scendere a ricoprire parzialmente l'apertura dell'occhio riducendo il campo visivo. Spesso tale difetto è accompagnato dalla protrusione del grasso retropalpebrale.

La blefaroplastica può pertanto essere denominata superiore se è eseguita nelle palpebre superiori, inferiore se eseguita in quelle inferiori e supero-inferiore se eseguita in entrambe. Questi difetti conferiscono allo sguardo un aspetto "stanco" e fanno apparire l'individuo più vecchio. In molti casi le borse delle palpebre inferiori non recidivano, ma con il passare del tempo la cute diventa più lassa, più ridondante e potrebbe essere necessario in un tempo variabile tra i 5-10 anni successivi un'ulteriore riduzione della cute.

La blefaroplastica, di solito viene effettuata in anestesia locale, può talvolta richiedere una sedazione o l'anestesia generale, con un ricovero di 1 giorno. Il tipo e la frequenza delle medicazioni, così come l'epoca della rimozione dei punti, dipendono dal singolo caso clinico e dalla tecnica impiegata. L'esito dell'intervento è apprezzabile fin dall'inizio, anche se un poco alterato dall'inevitabile gonfiore ed ecchimosi post-operatorie, tende a stabilizzarsi nel giro di alcune settimane. L'intervento non interferisce minimamente con le capacità visive.

E' necessario smettere di fumare almeno due settimane prima e dopo l'intervento per non vanificare le possibilità di una corretta cicatrizzazione, infatti come tutti gli interventi chirurgici anche questo avrà, anche se molto piccole, delle cicatrici che si stabilizzeranno con il tempo; il chirurgo adotterà tutte le tecniche per ottenere una bella cicatrice, piccola e situata allo stesso livello della cute circostante; esistono tuttavia fattori che possono modificare il processo di cicatrizzazione, questi possono essere: anomalie della vascolarizzazione e dell'innervazione, microangiopatia diabetica, carenza di proteine, uso di farmaci antineoplastici, diabete e fumo di sigaretta. Esiste inoltre una cicatrizzazione patologica in soggetti predisposti con formazione di cicatrici ipertrofiche o addirittura cheloidee.

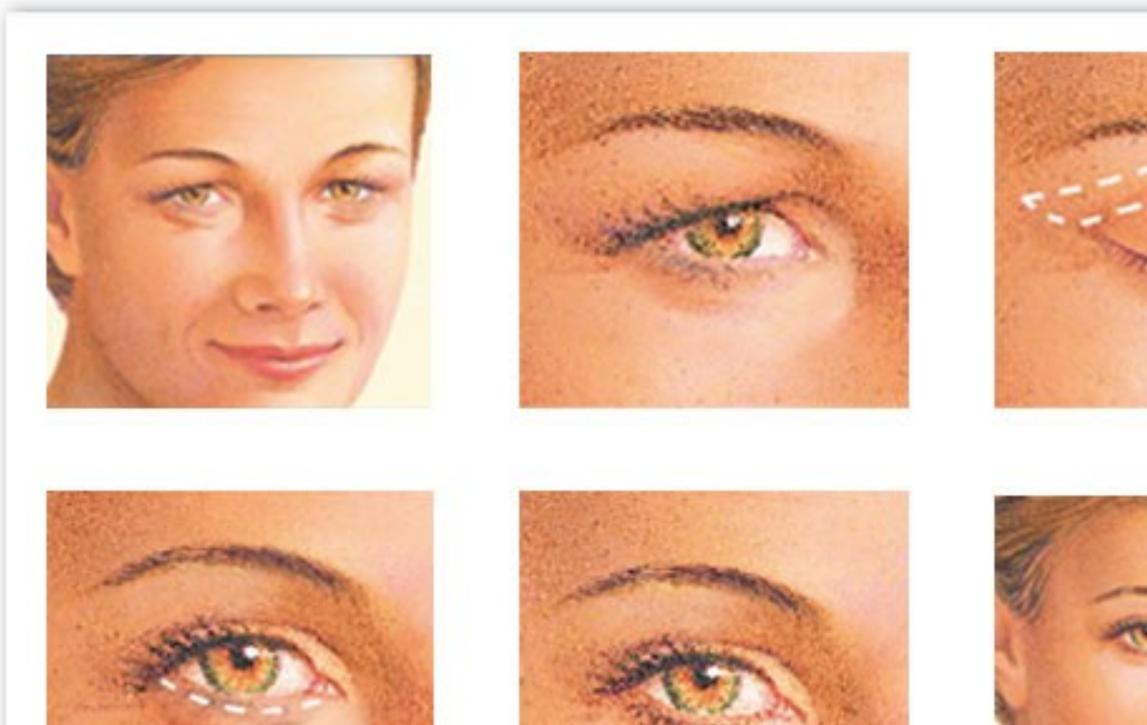
Statisticamente si può affermare che per persone in buone condizioni generali di salute, non fumatrici ed i cui esami clinici non dimostrano significative alterazioni che possano aumentare il rischio operatorio, la possibilità di insorgenza di complicazioni gravi o gravissime è puramente teorica. Verrà praticata terapia antibiotica.

PRIMA DELL'INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA

- Informare il chirurgo di qualsiasi eventuale trattamento con farmaci (soprattutto cortisonici, contraccettivi, antipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, ecc.)

- Sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (es. Alka Seltzer, Ascriptin, Aspirina, Bufferin, Cemerit, Vivin C, ecc.) almeno una settimana prima
- Eliminare o ridurre il fumo almeno una settimana prima dell'intervento.
- Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle
- Praticare un accurato bagno di pulizia completo; lavare i capelli; rimuovere lo smalto delle unghie delle mani e dei piedi, non fare make up del viso.
- Procurarsi un paio di occhiali da sole, utili per mascherare le inevitabili ecchimosi periorculari
- Segnalare la presenza di patologie oculari (per es. glaucoma), nel caso è necessario avere il nullaosta dell'oculista.
- Non assumere cibi dalla mezzanotte, si possono assumere liquidi chiari (the, acqua) fino a 6 ore prima dell'intervento.
- Organizzare, per il periodo post-operatorio, la presenza di un accompagnatore/trice che può essere utile, anche se non indispensabile

L'intervento ha la durata di circa una – due ore a seconda dell'estensione della procedura necessaria a realizzare la correzione desiderata. Prima dell'intervento il chirurgo procede all'esecuzione dei disegni preoperatori definendo le linee d'incisione e la quantità di cute da asportare. Il disegno viene eseguito in modo che la cicatrice finale possa cadere in una normale piega cutanea quando l'occhio è aperto. Nella blefaroplastica superiore dopo l'infiltrazione dell'anestetico locale con aggiunta di adrenalina per ridurre il sanguinamento, si esegue l'escissione della cute in eccesso. Successivamente, divaricando le fibre muscolari del muscolo sottostante si isola e si rimuove il grasso in eccesso. Nella blefaroplastica inferiore dopo l'infiltrazione di anestetico e adrenalina si incide la cute al di sotto delle ciglia, si raggiungono le logge adipose e si asporta il grasso in eccesso. Può essere necessaria una minima resezione di cute.



NOTE:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
firma del paziente

.....
firma del chirurgo

DOPO L'INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA

- Alla dimissione farsi accompagnare a casa in automobile.
- Riposare alcune ore con impacchi ghiacciati sugli occhi e sulla fronte.
- Può comparire iperemia oculare (occhi arrossati)
- I punti vengono rimossi solitamente dopo cinque – sei giorni
- Per almeno 10 giorni non portare lenti a contatto né forzare la vista. Tenere puliti gli occhi con soluzione borica al 3%. È opportuno proteggere tutto il giorno la regione orbitaria con un paio di occhiali, meglio se affumicati ed ampi, che saranno molto utili anche per riprendere immediatamente i contatti sociali.
- I capelli possono essere lavati dal secondo giorno post-operatorio, evitando di bagnare la zona perioculare. Dopo la rimozione dei punti è possibile truccarsi. Eventuali trattamenti estetici della pelle del viso possono essere praticati solo con il consenso del chirurgo.
- E' opportuno dormire in posizione supina fino alla rimozione dei punti.
- Per almeno 1 mese evitare l'esposizione diretta al sole o al calore intenso (es. sauna, lampada UVA)
- Il lavoro e le attività sociali saranno limitate per un periodo di 10-15 giorni. La guida dell'automobile potrà essere ripresa dopo una settimana; le attività sportive dopo due settimane.

Al minimo dubbio di un andamento anormale del periodo postoperatorio o per qualsiasi altro problema inerente l'intervento, consultate senza esitazione il Vostro Chirurgo

CONSENSO INFORMATO A INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA

....., li.....
Io sottoscritto/a

Nome.....

Cognome.....

Dichiaro di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda.
Inoltre, l'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal chirurgo e ritengo di averne compreso scopi e limiti.

In particolare so che:

- All'intervento residueranno necessariamente delle cicatrici.
- L'intervento non elimina né le borse zigomatiche né le rughe periorbitarie (zampe di gallina)
- Dopo l'intervento si manifestano edemi ed ecchimosi, destinati a scomparire in circa 10-20 giorni.
- Nei primi 10-20 giorni sono comuni anche lievi disturbi come fotofobia (la luce causa fastidio), lacrimazione, bruciore agli occhi ecc., che di solito si risolvono spontaneamente o seguendo le indicazioni del medico.
- Le più frequenti complicazioni di questo intervento sono le deformazioni del bordo palpebrale inferiore, spesso legate alla retrazione cicatriziale post-operatoria, che possono risolversi spontaneamente, ma che talvolta necessitano di correzione chirurgica.
- Se sono state poste suture profonde, queste possono causare fastidio o gonfiore, che di solito si risolvono spontaneamente.
- Raramente si possono formare ematomi (raccolte di sangue all'interno dei tessuti) che devono essere evacuati. Ematomi profondi (eccezionali) che si raccogliessero dietro al bulbo oculare, potrebbero essere pericolosi per la funzione visiva.
- Le infezioni dopo questo tipo di intervento sono rarissime, e possono essere risolte con una terapia adeguata.

AUTORIZZO

Il dr/prof.....

ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento di:

.....

So che dovrò essere sottoposto/a ad anestesia.....

AUTORIZZO

Il dr./prof.....

e i suoi collaboratori a modificare secondo scienza e coscienza e secondo le contingenti necessità le tecniche programmate, sia nel corso dell'intervento stesso che in periodo post-operatorio.

Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte nel periodo post-operatorio, essendo informato/a che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

Poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente programmato a priori l'esatto risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di ematomi e sieromi, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo.

Acconsento ad essere fotografato/a prima, durante e dopo l'intervento, a scopo di documentazione clinica, che il chirurgo si impegna ad usare solo in contesto scientifico e con assoluta garanzia di anonimato.

.....
firma del paziente

.....
firma dell'esercente la patria potestà in caso di minore

.....
firma del chirurgo