



Protocollo di consenso informato ad intervento di

SOSTITUZIONE PROTESI PER CONTRATTURA CAPSULARE

L'intervento è finalizzato a rimodellare e a risollevare le mammelle ed a sostituire le protesi, utilizzando impianti solitamente più piccoli. Le protesi devono essere riposizionate essendo dislocate. Il piano di inserimento sarà sottomuscolare (dual plane) o sottoghiandolare. Con l'intervento si sposta l'areola in una posizione più alta e, mediante una riduzione del tessuto cutaneo, si aumenta il tono della mammella stessa. Essendo un reintervento la posizione delle cicatrici è condizionata dalla posizione delle vecchie cicatrici. La qualità delle stesse è assolutamente imprevedibile.

Lo scopo del seguente modulo di consenso è di fornire al paziente, in aggiunta al colloquio preoperatorio con il chirurgo, le informazioni riguardanti le caratteristiche ed i rischi connessi con l'intervento di **SOSTITUZIONE PROTESI**. La preghiamo pertanto di leggere attentamente quanto segue, di discutere con il chirurgo la spiegazione di ogni termine che non fosse chiaro e quindi di firmare questo documento come conferma di avere ben compreso le informazioni ricevute.

All'intervento residuano inevitabilmente cicatrici cutanee di diversa estensione, a seconda dell'entità del difetto e della tecnica impiegata: esse saranno però disposte nella maggior parte dei casi intorno all'areola, verticali, talvolta orizzontali a livello del solco e saranno ordinariamente occultabili da un comune reggiseno. Eventuali smagliature cutanee saranno ridotte di numero per effetto dell'asportazione della cute e migliorate di aspetto per effetto della tensione del seno rimodellato, anche se non scompariranno. Il chirurgo utilizzerà tutte le tecniche volte ad ottenere una buona cicatrice, sottile e situata allo stesso livello della cute circostante. Esistono però fattori che possono modificare il normale processo di cicatrizzazione. Questi comprendono tra gli altri le anomalie della vascolarizzazione e dell'innervazione, la carenza di proteine, l'uso di farmaci antineoplastici, la microangiopatia diabetica, il fumo di sigaretta. Esiste inoltre una cicatrizzazione patologica in soggetti predisposti con formazione di cicatrici ipertrofiche o addirittura cheloidee. Qualora ciò si verificasse in alcuni casi si potrà ottenere un miglioramento con adeguata terapia medica o chirurgica. E' bene tenere presente che qualsiasi procedura chirurgica, per quanto piccola e limitata, comporta sempre la possibile insorgenza di complicazioni generali il cui tipo e gravità non sono prevedibili. 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 pressoché puramente teorica. Anche il tipo di anestesia, i tempi di degenza, la frequenza di medicazioni, l'epoca della rimozione di punti dipendono dal singolo caso clinico e dalla tecnica impiegata. Il risultato è generalmente soddisfacente fin dai primi tempi e solitamente suscettibile di ulteriore miglioramento nei mesi successivi.

PRIMA DELL'INTERVENTO

- Informare il chirurgo di qualsiasi eventuale trattamento con farmaci (soprattutto cortisonici, contraccettivi, antipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti, ecc.)
- Sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (es. Alka Seltzer, Ascriptin, Aspirina, Bufferin, Cemerit, Vivin C, ecc.) minimo una settimana prima
- Eliminare o ridurre il fumo almeno quindici giorni prima dell'intervento.
- Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle
- Praticare un accurato bagno di pulizia completo la mattina dell'intervento; rimuovere lo smalto delle unghie delle mani e dei piedi, non mettere creme o olii per il corpo, depilare le ascelle.
- 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 che può essere utile, anche se non indispensabile
- Procurarsi un reggiseno in tessuto elastico, di misura adeguata al nuovo volume del seno.

PROCEDURA CHIRURGICA

L'intervento ha una durata variabile, legata al tipo di revisione da effettuare. Di solito sono sufficienti un paio di ore ma non è raro che la procedura possa durare anche tre ore o più. Misure e disegni, che sono una parte essenziale dell'operazione, sono eseguiti prima in camera di degenza.

Sarà necessario riaprire tutte o quasi le vecchie cicatrici, rimuovere le protesi ed effettuare una capsulectomia parziale o una capsulorrafia. Potrà essere necessario la revisione delle tasche protesiche e la ricostruzione dei solchi sotto-mammari.

Al termine dell'intervento si esegue una medicazione compressiva e verrà fatto indossare un reggiseno specifico particolarmente contenitivo. Può essere utilizzata, se necessario, una fasciatura adesiva.

NOTE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

firma del paziente.....

COMPLICANZE

Come ogni altro intervento, alcuni problemi possono insorgere come conseguenza di questa procedura, ed è importante che Lei ne sia informata. Una modesta dolenzia alle mammelle concomitante coi movimenti delle braccia può perdurare per alcuni giorni o al massimo una settimana dopo il trattamento. Questo problema può essere comunque controllato con farmaci antidolorifici. Ecchimosi più o meno estese, caratterizzate da aree di colorito bluastro o nerastro, possono essere presenti dopo l'intervento e perdurano per alcuni giorni. Un eventuale asimmetria tra le due mammelle presente prima dell'intervento può perdurare anche dopo la mastoplastica additiva. Le complicanze post-operatorie possono essere inoltre, sanguinamento, pneumotorace, infezione, formazione di ematomi e sieromi, esiti cicatriziali inestetici. E' probabile la riduzione o la perdita di sensibilità del complesso areola capezzolo. La capacità di allattare, generalmente conservata, può essere eliminata qualora si utilizzino alcune tecniche di mastoplastica additiva. La probabilità dell'insorgenza di complicanze estetiche è molto alta, essendo questo il terzo intervento. Quasi certamente il rippling presente non potrà essere risolto e con molta probabilità potranno essere necessarie altre revisioni o ulteriori interventi al fine di migliorare l'estetica mammaria. Dovendo ricostruire completamente le tasche mammarie e possibile che le protesi rompano i fili con conseguente riapertura delle tasche e dislocazione delle protesi stesse. Sono possibili deiscenze delle ferite o aree di necrosi cutanee che in casi gravi possono far esporre la protesi. In tal caso sarà necessario rimuovere la protesi stessa e lasciare la mammella che guarisca per almeno 6 mesi e successivamente reimpiantare la protesi.

DOPO L'INTERVENTO

- Alla dimissione farsi accompagnare a casa in automobile.
- Cercare di non utilizzare i muscoli pettorali e quindi non forzare sulle braccia per alzarsi dal letto.
- Per una settimana indossare il reggiseno prescritto dal Medico, senza mai toglierlo. Per almeno due giorni non fumare, per evitare colpi di tosse e quindi possibili sanguinamenti.
- E' consentita una cauta ripresa della attività sessuale non prima di 7 giorni.
- Per almeno 2 settimane non compiere movimenti con le braccia e non sollevare pesi.
- E' possibile praticare una doccia di pulizia solo dopo la rimozione dei punti.
- Eventuali attività sportive possono essere riprese dopo un mese.
- Per almeno 1 mese non dormire in posizione prona ed evitare l'esposizione diretta al sole o al calore intenso (es. sauna, lampada UVA).
- Per almeno una settimana non guidare l'automobile.

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 REVISIONE DI SOSTITUZIONE PROTESI

....., li.....

Io sottoscritta

Nome.....

Cognome.....

DICHIARO di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda e ne accetto limiti e finalità. L'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato da..... e ritengo di averne

compreso scopi e limiti.

In particolare so che:

- All'intervento residueranno necessariamente delle cicatrici che talvolta possono richiedere una successiva revisione chirurgica; potranno essere necessari ulteriori ritocchi chirurgici.
- La qualità delle cicatrici è indipendente dalla tecnica chirurgica ma legata alla reattività individuale.
- Nel periodo post-operatorio potranno essere avvertiti alle mammelle senso di gonfiore e moderato dolore, che si attenueranno anche con l'ausilio di antidolorifici, in un periodo variabile di alcuni giorni.
- E' possibile che si manifestino sulle mammelle delle ecchimosi, destinate a scomparire.
- La sensibilità della pelle ed in particolare delle areole e dei capezzoli potrà rimanere alterata per un periodo variabile, eccezionalmente in forma duratura.
- L'intervento può ridurre la funzione dell'allattamento; una eventuale allattamento altererà comunque profondamente l'esito estetico dell'intervento.
- In qualche caso si possono verificare raccolte ematiche e sierose o infezioni o necrosi tissutali che possono comportare un prolungamento del trattamento post-operatorio ed alterare altresì l'esito estetico.

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 informata che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

Poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente pronosticata a priori la percentuale di miglioramento del difetto da correggere e l'entità e la durata del risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di ematomi, sieromi o infezioni, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo. Tali complicazioni possono essere trattate e a tal fine acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.

Acconsento ad essere fotografata 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