



INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

(art. 33 codice di deontologia medica del 16.12.2006)

INFORMAZIONI MEDICHE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO DI EXERESI DELLA NEOFORMAZIONE DEL PALATO MOLLE, PALATO OSSEO, SENO MASCELLARE dx o sx

Gentile Signore/a,

Queste informazioni sono di supporto al percorso conoscitivo per prepararsi consapevolmente all'intervento chirurgico di exeresi di una neoformazione o del palato molle, o del palato osseo, o del senomascellare dx o sx.

Pertanto, affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento che Le è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurarLe delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permetterLe di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrà chiedere al chirurgo di Sua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento propostoLe.

E' importante che riferisca al Suo chirurgo, ai medici che redigeranno la Sua cartella clinica ed all'anestesista i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre che riferisca se ha già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se ha ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Finalità dell'intervento

Lo scopo dell'intervento è quello di eseguire una maxillectomia con via d'accesso paralateronasale, che consente un'ampia esposizione delle fosse nasali con possibilità di ampliamento dell'accesso al rinofaringe (parte della faringe posta al di sopra del piano passante per il palato).

Tale tecnica chirurgica viene utilizzata per i tumori maligni nasosinusal estesi del palato molle, del palato osseo, del seno mascellare (cavità pneumatica localizzata, una per ciascun lato, nello spessore dell'osso mascellare superiore al di sotto dell'orbita, comunicante con la fossa nasale omolaterale).

Prima dell'intervento lo specialista ORL valuterà l'eventuale necessità di eseguire una Tomografia Assiale Computerizzata (T.C. comunemente detta TAC) del massiccio facciale o una risonanza magnetica (R.M. o R.M.N.) del massiccio facciale.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. E' pertanto indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

Tale intervento consiste nell'asportazione del tumore e della regione anatomica circostante attraverso una via d'accesso che prevede:

- Incisione cutanea della regione laterale del naso dx o sx
- Asportazione in blocco del mascellare dx o sx, del palato osseo e del palato molle ;



- Asportazione delle stazioni linfonodali del collo mediante svuotamento laterocervicale funzionale o radicale dx o sx
- Ricostruzione dell'area asportata con lembo:
 - o fronto temporale, costituito da cute e muscolo della regione frontale e temporale (sul lato delle tempie);
 - o temporale, costituito da cute e muscolo della regione sul lato delle tempie;
 - o SCM, costituito da cute e muscolo della regione latero-cervicale (ciò consiste nella preparazione di un'area di cute di una regione contigua e del muscolo sottostante e nella sua rotazione fino a raggiungere la regione sede della neoformazione);
 - o ricostruzione con lembo libero;
 - o ricostruzione della parete ossea rimossa con impianto osseo prelevato da altra parte dell'organismo o materiale di sintesi;
 - o Creazione di un'apertura temporanea della trachea a livello cutaneo per permettere la respirazione resa difficoltosa dal gonfiore dei tessuti soprastanti.

Al termine potrà essere eseguito il posizionamento di tamponi in una o entrambe le fosse nasali, che saranno rimossi dopo qualche giorno.

La durata dell'intervento varia in funzione delle difficoltà chirurgiche.

La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal Suo chirurgo.

Dopo l'intervento vanno eseguiti per un lungo periodo cure locali e controlli medici.

Come tutti gli atti medici (esami, endoscopie, interventi sul corpo umano) che, pur se condotti in maniera adeguata con competenza ed esperienza, in conformità agli attuali standard di scienza e di norme in vigore, anche questo tipo di intervento può comportare dei rischi di complicanze.

Rischi di Complicanze

Tale intervento comporterà alcune sequele:

- Certe:
 - Tracheostomia, cioè apertura temporanea della trachea a livello della regione mediana del collo con afonia temporanea;
 - Dismorfismo del volto;
 - Deficit funzionale di alcuni nervi cranici
 - Deficit del nervo facciale (transitoria o permanente di vario grado);
 - Ipoestesia del territorio del trigemino;
 - Difficoltà al movimento della lingua;
 - Comunicazione tra cavo orale, naso e seno mascellare;
 - Rinolalia aperta (voce nasale «paperino»);
 - Perdita degli elementi dentari in corrispondenza della regione mascellare interessata.
- Possibili:
 - Deficit di alcuni nervi cranici
 - Dismotilità esofagea con disfagia, cioè difficoltà alla deglutizione;
 - Ipoestesia del territorio del trigemino;
 - Deficit del nervo facciale (transitoria o permanente di vario grado);

Trattandosi di un atto chirurgico, sono possibili inoltre alcune complicanze quali:

- Emorragie secondarie post-operatorie, quale complicanza sia pure infrequente di ogni atto chirurgico;



- Infezione della ferita chirurgica;
- Ematoma in regione cervicale;
- Formazione di cheloide, cioè tessuto cicatriziale esuberante;
- Necrosi del lembo con necessità di ulteriore intervento ricostruttivo;
- Complicanze mediche legate alla compromissione dell'organismo a seguito dell'atto chirurgico demolitivo, con possibilità anche di decesso nell'1% dei casi;
- Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

Anche se i rischi e le possibili complicanze possono generarLe ansia deve ricordare che la Sua patologia naso-sinusale è comunque soggetta, qualora non si intervenga, ad evoluzione spontanea con possibili complicazioni anche gravi ed uguali a quelle sopra esposte.

Anche se i rischi e le possibili complicanze possono generarLe ansia deve ricordare che la Sua patologia naso-sinusale è comunque soggetta, qualora non si intervenga, ad evoluzione spontanea con possibili complicazioni anche gravi, praticamente, uguali a quelle sopra esposte.

Data

Firma del paziente per presa visione

.....

Nota: copia firmata in cartella, copia non firmata al paziente