



INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

(art. 33 codice di deontologia medica del 16.12.2006)

INFORMAZIONI MEDICHE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO DI PLASTICA DI FISTOLA ORO-ANTRALE

Gentile Signore/a,

Queste informazioni sono di supporto al percorso conoscitivo per prepararsi consapevolmente all'intervento chirurgico di plastica di fistola oro-antrale (comunicazione fra il seno mascellare, che è una cavità pneumatica localizzata, una per ciascun lato, nello spessore dell'osso mascellare superiore al di sotto dell'orbita e comunicante con la fossa nasale omolaterale, ed il cavo orale) che non si è chiusa spontaneamente.

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 bonificare dall'infezione il seno mascellare e di chiudere la fistola in modo da eliminare le superinfezioni del seno, dovute al reflusso nel seno di liquidi e di residui alimentari durante l'alimentazione e responsabili dell'odore nauseabondo (cacoscimia) e del cattivo sapore che Lei avverte in bocca.

Realizzazione dell'intervento

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

Per eseguire l'intervento è necessario eseguire una incisione a livello della mucosa della gengiva al di sopra dell'elemento dentario dx o sx a livello del quale è presente la fistola fino al corrispondente dente canino, quindi si asporta un piccolo sportello di osso che rappresenta la parete anteriore del seno mascellare ed infine si accede alla cavità all'interno della quale è/sono presente/i il materiale irritativo che deve essere asportato. Si prepara quindi un lembo di mucosa del fornice gengivale omolaterale (tasca di mucosa tra labbro superiore e gengiva) con il quale si chiude il tramite fistoloso.

E' inoltre necessario eseguire una comunicazione tra il seno mascellare e la cavità nasale che secondo la tecnica endoscopica è eseguita in corrispondenza del meato medio ampliando l'ostio naturale che mette in comunicazione il seno mascellare con la cavità nasale in modo da permettere alle secrezioni di fuoriuscire liberamente per favorire il drenaggio del seno.

Infine la cavità operata potrà essere tamponata e/o sarà posto un drenaggio nel seno mascellare.



Successivamente drenaggio e/o tamponamento eventualmente posizionati saranno rimossi.

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

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 l'intervento di plastica di fistola oro-antrale può comportare dei rischi di complicanze.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- Emorragie secondarie post-operatorie, quale complicanza sia pure infrequente di ogni atto chirurgico;
- Infezione della ferita chirurgica;
- Dolore modesto e transitorio della regione operata;
- Gonfiore transitorio della guancia, controllabile con i comuni farmaci antinfiammatori;
- Ipoestesia del territorio del trigemino (cioè ridotta sensibilità tattile della zona della mucosa della gengiva ove si pratica l'incisione) che potrà durare anche un anno o rimanere più a lungo;
- Mancato attecchimento del lembo di mucosa con possibile recidiva della fistola che comporta la necessità di un reintervento;
- Impossibilità, talvolta, di adattare, dopo l'intervento, un eventuale protesi dentaria di cui Lei può essere portatore/trice;
- Inoltre la patologia infiammatoria dei seni paranasali può in una percentuale variabile di casi (anche fino al 35-50%) recidivare, ovvero il tessuto infiammatorio/polipoide, qualora presente, può formarsi nuovamente;
- Complicanze anestesologiche: 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, praticamente, uguali a quelle sopra esposte.

Data

Firma del paziente per presa visione

.....

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