



Protocollo di consenso informato ad intervento di MASTOPLASTICA RIDUTTIVA

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 all'intervento di **MASTOPLASTICA RIDUTTIVA**. 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.

Un seno eccessivamente sviluppato o cadente o mal conformato può essere ricondotto ad un aspetto esteticamente piacevole solo con un intervento chirurgico.

La Mastoplastica riduttiva è l'intervento che riduce l'eccessivo volume della mammella. La riduzione mammaria richiede 1 / 2 giorni di ricovero e l'intervento dura circa 3 ore in anestesia generale. Stabilità emotiva ed aspettative realistiche costituiscono inoltre condizioni indispensabili che la paziente deve possedere per affrontare l'intervento chirurgico. E' necessario avere aspettative realistiche riguardo le dimensioni e la forma del seno ricordando che l'esito che si vuole raggiungere è un miglioramento estetico e non l'assoluta perfezione.

Le pazienti che si sottopongono a questo intervento devono inoltre valutare la possibilità che dopo l'operazione la possibilità di allattare sia ridotta o completamente eliminata e che sia necessaria una terapia atta a bloccare la montata latte nella fase successiva alla gravidanza. Ciò può verificarsi perché la tecnica prevede l'asportazione di tessuto ghiandolare dalla regione retroareolare e a volte l'interruzione dei dotti galattofori (canalicoli che portano il latte dagli acini della ghiandola mammaria al capezzolo). Questi eventi non si verificano comunque costantemente e dipendono anche dalla tecnica chirurgica adottata in base alle dimensioni delle mammelle ed ad altri parametri che il chirurgo valuterà. In ogni caso si cercherà di risparmiare il più possibile il tessuto ghiandolare retroareolare e i dotti galattofori per permettere una normale lattazione.

All'intervento residuano inevitabilmente cicatrici cutanee di diversa estensione, si dovrà 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 delle cicatrici che si stabilizzeranno con il tempo; il chirurgo adotterà tutte le tecniche per ottenere una bella cicatrice 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 cheloides.

I tempi di degenza, la frequenza di medicazioni, l'epoca della rimozione di punti dipendono dal singolo caso clinico e dalla tecnica impiegata. L'esito è generalmente soddisfacente fin dai primi tempi e solitamente suscettibile di ulteriore miglioramento nei mesi successivi.

PRIMA DELL'INTERVENTO DI MASTOPLASTICA RIDUTTIVA

- 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 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; rimuovere lo smalto delle unghie delle mani e dei piedi, non mettere creme o olii per il corpo.
- 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
- Procurarsi un reggiseno in tessuto elastico, di misura adeguata al nuovo volume del seno.

PROCEDURA CHIRURGICA

L'intervento ha la durata di circa due – tre ore a seconda dell'estensione della procedura necessaria a realizzare la correzione desiderata.

Le tecniche che possono essere utilizzate per la riduzione del seno sono numerose a seconda del grado di ipertrofia mammaria. Per questo motivo il chirurgo, dopo aver valutato e studiato il caso specifico, eseguirà prima dell'intervento, con un pennarello demografico, un accurato disegno delle incisioni che intende eseguire. Se la riduzione volumetrica da attuare è limitata l'incisione può essere eseguita attorno al capezzolo e dal capezzolo fino al solco sotto-mammario (tecnica a cicatrice verticale). Se il volume mammario iniziale è notevole è necessario estendere l'incisione anche lungo il solco sotto-mammario (tecnica a cicatrice a T rovesciata).

Il chirurgo rimuoverà gli eccessi di ghiandola mammaria, grasso e pelle. Posiziona l'areola e il capezzolo in una nuova sede più appropriata mantenendo comunque la loro vascolarizzazione ed innervazione. I lembi cutanei sopra ed ai lati all'areola vengono portati verso il basso e uniti inferiormente. Le suture chiudono le incisioni attorno all'areola e nella parte inferiore del seno conferendo così una nuova forma e un nuovo contorno alla mammella. Le cicatrici residue avranno estensioni variabili a seconda della tecnica utilizzata e sono permanenti. Spesso è necessario lasciare dei drenaggi in aspirazione. Verrà impostata terapia antibiotica. Occasionalmente può essere necessario in seguito un piccolo intervento di revisione delle cicatrici (che può essere effettuato anche in anestesia locale) per ottenere un esito estetico migliore.

Schema della tecnica a "T rovesciata":



Incisione e zone di resezione ghiandolare



Unione dei lembi cutanei e posizionamento capezzolo



Sutura finale



Cicatrici residue

IL POSTOPERATORIO

Immediatamente dopo l'intervento è possibile un modesto dolore nella regione trattata comunque controllabile con normali antidolorifici. Alla dimissione un'adeguata terapia sarà prescritta dal chirurgo. La medicazione compressiva ed il reggiseno contenitivo devono essere mantenuti per quattro – cinque giorni 24 ore su 24. Dopo la rimozione della medicazione compressiva, si deve continuare ad indossare il reggiseno contenitivo per quattro settimane e si consiglia l'esecuzione di ciclo di linfodrenaggio manuale secondo Vodder della regione toracica per facilitare il riassorbimento dell'edema.

I punti vengono rimossi solitamente dopo due – tre settimane.

Gli esiti, in linea generale, sono immediatamente apprezzabili, ma dovranno trascorrere tre – sei mesi perché il seno sia modellato in maniera definitiva. E' consigliabile riposare quanto più possibile nella prima settimana ed incrementare gradualmente l'attività nella seconda e terza settimana postoperatoria. E' consigliabile non sollevare le braccia sulla testa per 2 settimane ed evitare qualsiasi sforzo fisico per 3 settimane. Docce e bagni saranno consentiti generalmente dopo due settimane. E' necessario dormire supina per almeno 20 giorni. L'attività sportiva potrà essere ripresa dopo 4-8 settimane. L'attività sessuale potrà essere ripresa dopo circa 2 settimane. Se il lavoro della paziente fosse tale da richiedere un notevole impegno fisico, sarà necessario un periodo di convalescenza più lungo.

Saranno somministrati antibiotici per qualche giorno.

Le indicazioni post-operatorie del medico devono essere seguite con cura, attenendosi alle prescrizioni fornite, in quanto esse sono importanti per il raggiungimento di un risultato ottimale.

NOTE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
firma del paziente

.....
firma del chirurgo

POSSIBILI COMPLICANZE

Le complicanze sono rare e generalmente rispondono con prontezza ad un trattamento appropriato senza effetti sfavorevoli sul risultato finale dell'operazione. Se si verifica un sanguinamento dopo l'operazione ed il sangue non è drenato, questo può accumularsi nella mammella e quindi richiedere l'apertura di una delle ferite al fine di rimuovere il sangue accumulato. Le infezioni si verificano molto raramente e generalmente rispondono bene a trattamento antibiotico. La perdita di sensibilità del capezzolo è generalmente temporanea e si riacquista quasi completamente con il tempo. In rare occasioni può essere permanente. La perdita parziale o totale di un capezzolo è estremamente rara, ma è riportato qualche caso nella letteratura medica. Qualora dovesse accadere, può essere eseguito in un tempo successivo un intervento ricostruttivo con esiti spesso soddisfacenti. Lievi asimmetrie possono essere riscontrate nella forma, dimensioni o posizione dell'areola. In genere sono di modesta entità e possono essere corrette agevolmente in anestesia locale non prima di sei mesi dall'intervento così come qualche cicatrice al fine di ottenere un risultato estetico ottimale.

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 MASTOPLASTICA RIDUTTIVA-MASTOPESSI

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

Io sottoscritto/a

Nome.....

Cognome.....

DICHIARO di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda.

L'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal 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; nel caso di mammelle molto voluminose o molto abbassate, 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 in un periodo variabile di alcuni giorni e con l'assunzioni di antidolorifici.
- 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 di Mastoplastica Riduttiva riduce la funzione dell'allattamento, talvolta la impedisce; 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 tessutali 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, sierosi 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