

	UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI OTORINOLARINGOIATRIA Direttore: Carlo Alicandri Ciuffelli	<u>NOTA</u> <u>ORL 09</u> Revisione 1 del <u>09.09.2010</u> Pagina 1 di 3
---	--	--

INFORMAZIONI MEDICHE PER L'INTERVENTO DI DACRIOCISTORINOSTOMIA PER VIA ENDONASALE

Gentile Signore/a,

Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di dacriocistorinostomia per via endonasale poiché è affetto/a da epifora (esagerata lacrimazione per eccessiva secrezione o per ostacolato drenaggio attraverso il canale lacrimale) e/o da un rigonfiamento dell'angolo interno dell'occhio dx sx. 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

Le lacrime che normalmente drenano nel naso non possono più seguire il loro tragitto abituale poiché il canale lacrimale (che costituisce la via di drenaggio) è ostruito. Il rischio è che possa svilupparsi un'infezione del canale lacrimale stenotico (patologicamente ristretto).

Lo scopo dell'intervento è appunto di:

- Prevenire l'infezione delle vie lacrimali, che possono danneggiare sia l'occhio che la vista;
- Ottenere una ricanalizzazione delle vie lacrimali per evitare l'epifora.

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.

L'intervento viene eseguito per via endonasale, nello stesso lato delle vie lacrimali interessate, senza cicatrici esterne visibili.

La chirurgia endoscopica del naso e dei seni paranasali è una tecnica chirurgica che utilizza degli endoscopi rigidi del diametro di circa 3 mm, che permettono di visualizzare, durante l'intervento chirurgico, eventualmente anche su un monitor-video, con un ingrandimento di 20 volte, le strutture sulle quali l'operatore deve eseguire le manovre chirurgiche che hanno lo scopo di creare una via di passaggio fra la parte alta delle vie lacrimali e le fosse nasali ottenendo così l'apertura del canale lacrimale.

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

Alla fine dell'intervento può essere posizionata nelle vie lacrimali, per mantenerne il calibro e non farle riostruire, una specie di piccolo tubicino in silicone, delle cui due estremità quella nell'angolo interno dell'occhio è pressoché invisibile e quella nel naso non crea assolutamente alcun problema né ostruttivo né estetico. Dopo qualche settimana la sonda sarà rimossa in anestesia locale.

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 che consistono essenzialmente in lavaggi del naso e dell'occhio con soluzione fisiologica; vanno anche eseguiti per qualche tempo i controlli medici con la cadenza che Le verrà indicata.

Talvolta può risultare impossibile eseguire questo intervento per particolari situazioni dell'anatomia del naso.

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 dacriocistorinostomia per via endonasale può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- Emorragia di modesta entità, in genere facilmente controllabile con il tamponamento;

- Gonfiore della palpebra dovuto al passaggio di aria o ad una piccola ecchimosi della palpebra inferiore in occasione di uno starnuto o di una soffiata di naso; dopo questo intervento si deve starnutire e soffiare il naso turando la narice del lato operato;
- Infezione dell'angolo interno dell'occhio che necessita di terapia antibiotica;
- Esiti cicatriziali a livello della mucosa nasale che possono determinare restringimenti del lume nasale con difficoltà respiratorie;
- Disturbi della vista per lesione dei muscoli dell'occhio o per abbassamento della visione, sono complicanze eccezionali che vanno riferite immediatamente al medico operatore;
- Al momento della rimozione dell'eventuale tamponamento: abrasioni/lacerazioni della mucosa, sanguinamento; raramente si può verificare riflesso naso-vagale (che determina rallentamento dei battiti cardiaci, ipotensione e, in casi eccezionali, arresto cardiaco);
- Recidiva (ricomparsa della malattia), evento indipendente dalla tecnica operatoria e dal buon esito dell'intervento, per cui necessitano controlli periodici;
- Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico e decesso.

Non dimentichi di informarci sui farmaci di cui fa uso, su eventuali allergie e di portarci in visione, la sua documentazione clinica.

Speriamo, con quanto sopra riportato, di essere stati esaurienti

Non esiti comunque a porci tutti i quesiti e le domande che riterrà opportune.

L'informazione è il vero e proprio inizio dell'atto medico e parte integrante della nostra professione per questo anche il più piccolo dubbio o la più sottile incertezza debbono essere risolti con le spiegazioni necessarie che saremo lieti di fornirLe.

Grazie per la collaborazione

Il Signor /Signora:

ha personalmente ricevuto le informazioni per l'esame dal Dott:

Data ____/____/_____/

Firma _____