

INFORMAZIONI MEDICHE PER L'INTERVENTO CHIRURGICO DI UGOLO-PALATO-FARINGOPLASTICA CON TONSILLECTOMIA

Gentile Signore/a,

Lei è affetto/a da roncopia (russamento) e pertanto dovrà essere sottoposto/a ad intervento di ugolo-palato-faringoplastica con tonsillectomia.

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

Il russamento è una patologia che causa notevole disagio a chi ne è affetto. Qualora sussistano dubbi diagnostici con un' OSAS, sarà la polisonnografia a risolvere il dubbio diagnostico. L'intervento mira ad accorciare e a rendere meno flaccido il velo palatino (palato molle) e ad effettuare una plastica per allargare la faringe in modo da ridurre e, se possibile eliminare il disturbo del russamento. A tutt'oggi non esiste alcuna possibilità di terapia medica.

Realizzazione dell'intervento

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

L'intervento viene effettuato con strumenti introdotti dalla bocca senza cicatrici cutanee.

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia locale attraverso la bocca senza cicatrici cutanee. In pratica si effettua accorciando il velo palatino con un sacrificio parziale o totale dell'ugola; vengono eseguite anche la tonsillectomia ed una messa in tensione dei muscoli velo-faringei.

La durata 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 ugolo-palato-faringoplastica con tonsillectomia può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- Lesioni della lingua, delle labbra e dei denti, sono di scarsa rilevanza e dovute per la maggior parte agli strumenti adoperati per l'intervento;
- Tracce ematiche nella saliva nei primi giorni dopo l'intervento;
- Dolori locali, più accentuati alla deglutizione, possono giovare di un trattamento antalgico;
- Turbe della deglutizione con reflusso di liquidi dal naso, durano, in genere, pochi giorni;
- qualora persistano a lungo possono giovare di una rieducazione alla deglutizione;
- Infezioni post-operatorie, in genere controllabili con trattamento antibiotico;
- Disfonia dovuta a rinolalia aperta (timbro nasale della voce a causa di carente chiusura della coana);
- Parestesie (disturbi della sensibilità: ad es. la sensazione di un corpo estraneo in gola) faringee, regrediscono spontaneamente ma, talvolta, persistono molto a lungo;
- Insuccessi funzionali parziali, possono verificarsi anche con interventi molto ben eseguiti;
- Stenosi faringea a livello del velo palatino (palato molle) , può essere corretta con un nuovo intervento chirurgico;

- Incontinenza del velo palatino con reflusso di liquidi nel naso e rinolalia aperta, può essere corretta con un nuovo intervento chirurgico;
- Complicanze anestesiolgiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

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 _____