

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** \_\_\_\_\_ **data di nascita** \_\_\_\_\_

Quali sono le sue condizioni di salute?	Frattura delle ossa nasali in paziente con: _____
Trattamento proposto:	<b>RIDUZIONE FRATTURA OSSA NASALI</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Lo scopo dell'intervento è quello di posizionare, nella loro posizione originaria, le ossa proprie del naso o i frammenti ossei spostati in seguito ad un trauma sulla piramide nasale, in modo da ristabilire la morfologia e la funzione respiratoria nasale nel modo più simile possibile a quello precedente l'evento traumatico. Se è relativamente facile rimettere l'osso nasale nella posizione originale, non è altrettanto facile ottenere lo stesso risultato con le cartilagini nasali, che, una volta fratturate, hanno la tendenza a rideformarsi successivamente</p> <p>L'intervento viene eseguito abitualmente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• in anestesia locale;</li><li>• in sedazione (neuro leptoanalgesia);</li><li>• in anestesia generale.</li></ul> <p>In ogni caso è indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.</p> <p>L'intervento, di norma, è rapido e viene effettuato mediante manovre manuali sulla piramide nasale e mediante l'uso di strumenti introdotti nelle cavità nasali.</p> <p>L'intervento si concluderà con il posizionamento di tamponi in entrambe le fosse nasali e con l'applicazione sul dorso nasale di un archetto di contenzione mantenuto in sede da cerotti.</p> <p>La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal suo chirurgo.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Correzione della deformità. Probabilità di successo elevate.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Crostosità e secrezioni nasali.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Persistenza della deformità della piramide nasale.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Emorragia, legata a sanguinamento diffuso della mucosa (tessuto di colorito roseo intenso che riveste l'interno delle cavità nasali e che secerne muco), generalmente controllabile con la coagulazione bipolare o con il tamponamento nasale, ma può ripetersi anche al momento della rimozione dei tamponi dalle fosse nasali;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disturbi legati al tamponamento nasale che può provocare senso di fastidio nasale, cefalea, bruciore agli occhi, iperemia congiuntivale, lacrimazione e , obbligando ad una respirazione orale, una fastidiosa secchezza delle fauci, apnea ostruttiva notturna, disfunzione della tuba di Eustachio (condotto virtuale che fa comunicare l'orecchio medio con il rinofaringe, cioè la parte della faringe posta dietro il naso); i sintomi scompaiono rapidamente dopo lo stamponamento, che di norma viene effettuato dopo qualche giorno;</li> <li>• Infezioni locali quali: cellulite (infezione del tessuto cellulare lasso sottocutaneo), ascesso (raccolta localizzata di pus), periostite (infezione del tessuto che riveste le ossa), condrite (infezione della cartilagine); sono favorite dal fatto che la frattura delle ossa proprie del naso è una frattura aperta nelle cavità nasali e, in genere, si possono evitare con terapia antibiotica di copertura; eccezionalmente la condrite può determinare una deformazione della piramide nasale, che successivamente potrà essere corretta con un secondo intervento;</li> <li>• Lesioni traumatiche dell'apparato di drenaggio lacrimale con rischio di epifora (lacrimazione patologica);</li> <li>• Lesioni a carico dei tessuti molli, quali abrasioni e lacerazioni della mucosa e/o lesioni cutanee;</li> <li>• Complicanze a patogenesi varia: lesioni cutanee, edema (gonfiore);</li> <li>• Granuloma (formazione di tessuto di granulazione di natura infiammatoria) da corpo estraneo;</li> <li>• Alterazioni a carico dei tessuti di rivestimento: sinechie setto-turbinali (esiti cicatriziali dovuti a contatti tra setto e turbinati), cisti mucose, lesioni a carico dei tessuti molli, croste nasali, secchezza della mucosa nasale, stenosi (restringimento) del vestibolo nasale, lesioni cutanee;</li> <li>• A carico del setto nasale: perforazioni del setto nasale;</li> <li>• Complicanze funzionali: anosmia (perdita dell'olfatto), iposmia (riduzione dell'olfatto), ostruzione respiratoria nasale;</li> <li>• Al momento della rimozione dei tamponi: riflesso naso-vagale (che determina rallentamento dei battiti cardiaci ed ipotensione, talvolta con perdita di coscienza ed, in casi eccezionali, arresto cardiaco), abrasioni/lacerazioni della mucosa, sanguinamento;</li> <li>• Sindrome da shock settico, evento veramente eccezionale, è dovuta in genere al prolungato mantenimento in situ dei tamponi;</li> <li>• Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale/locale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.</li> </ul>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Non esistono alternative.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Personale SC di Otorinolaringoiatria.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO