

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

Nome e Cognome _____ data di nascita _____

Quali sono le sue condizioni di salute?	FRATTURA DEL MASCELLARE TIPO LE FORT III _____
Trattamento proposto:	RIDUZIONE DI FRATTURA DEL MASCELLARE TIPO LE FORT III _____
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>All'esame obiettivo ed agli esami radiologici effettuati (TAC/rx ortopantomografia, ecc...) presento frattura mascellare tipo Le Fort III _____ che necessita di trattamento chirurgico di riduzione e sintesi.</p> <p>Tipo di prestazione prevista: posizionamento di ferule o di viti IMF ai mascellari in caso di possibile identificazione di corretta occlusione dentale durante la narcosi; incisione mucoperiosteale vestibolare al mascellare superiore (da 15 a 25 circa) o in corrispondenza di ferite lacere preesistenti; scheletrizzazione, identificazione e presa visione della/e rima/e di frattura; incisione/i cutanea/e alla/e coda/e del/i sopracciglio/i; scheletrizzazione e presa visione di frattura/e della/e cornice/i orbitaria/e laterale/i; incisione cutanea a livello glabellare, presa visione di frattura a livello frontonasale; riduzione della/e frattura/e e posizionamento di blocco rigido intermascellare; sintesi della frattura mediante posizionamento di placche e relative viti in titanio; rimozione del blocco rigido intermascellare e controllo dell'occlusione ottenuta; accurata emostasi, lavaggi e sutura riassorbibile dell'accesso chirurgico endorale, non riassorbibile alla cute; eventuale rimozione delle ferule o IMF.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Ripristino del corretto profilo del viso con risoluzione della malocclusione e della mobilizzazione ossea, con ripristino della normale alimentazione, deglutizione e fonazione. Risoluzione della diplopia e dei corretti movimenti oculari estrinseci. Risoluzione della normale respirazione nasale.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Possibili algie, edema ed ecchimosi, possibile intolleranza alla terapia antibiotica, ai punti di sutura, alla dieta necessariamente frullata e tiepida fino a completa guarigione, al divieto di fumare e bere alcolici.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	La non effettuazione dell'intervento comporterebbe un elevato rischio di sovrainfezione con una guarigione di seconda intenzione o una non-unione dei capi di frattura con pseudoartrosi conseguente, possibili deformazioni del profilo scheletrico facciale e del volto, malocclusioni con difficoltà/impossibilità ad una adeguata alimentazione, complicanze a livello sistemico conseguenti.

Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Rischi specifici connessi all'intervento stesso: sanguinamento, alterazioni del ritmo cardiaco intraoperatorio, infezione, deiscenza delle ferite chirurgiche, edema, ecchimosi, algia, intolleranza ai punti di sutura.</p> <p>Possibili complicanze: malocclusione residua, parestesia/anestesia dei territori innervati da V2 bilateralmente, diplopia, alterazione /perdita del visus, asimmetria del volto residua, mal-unioni/pseudoartrosi dei capi di frattura, sinusiti mascellari, cicatrici patologiche, lesione elementi dentari limitrofi alla rima di frattura o in corrispondenza delle ferule/IMF con perdita anche a distanza, frattura di eventuali protesi fisse, esposizione anche a distanza dei mezzi di sintesi, necessità di re-intervento, anche maggiori.</p>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Follow-up clinico con non certa sintesi della frattura, probabile mal-unione o non-unione dei capi di frattura con pseudoartrosi conseguente, possibile deformazione del profilo scheletrico facciale e del volto, malocclusione con difficoltà/impossibilità ad una adeguata alimentazione, complicanze a livello sistemico conseguenti.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	I medici dell'equipe della Struttura Complessa e delle Strutture Semplici.

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
