

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	_____ _____ _____ _____ _____
Trattamento proposto:	REVISIONE CHIRURGICA DI CICATRICE _____ _____ _____ Sede _____ _____ _____ _____ _____ _____ Lato <input type="checkbox"/> assente <input type="checkbox"/> destro <input type="checkbox"/> sinistro <input type="checkbox"/> bilaterale
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	L'intervento è indicato _____ _____ _____ _____ _____ L'intervento chirurgico proposto generalmente consiste in asportazione del tessuto cicatriziale, sbrigliamento delle aderenze, rimodellamento dei lembi cutanei e sutura della ferita. Nel caso specifico _____ _____ _____ _____ _____ Può essere eseguito in anestesia locale o locale con sedazione o loco-regionale o generale, a seconda di dimensioni dell'area da trattare, regione anatomica, condizioni generali del paziente e tipo di intervento; in accordo con l'anestesista, al quale compete la scelta finale del tipo di anestesia più appropriato. L'intervento ha una durata generalmente variabile dai 30 minuti alle 2 ore.

	<p>Eventuali variazioni prevedibili nel corso della procedura:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lipofilling - lipoaspirazione - copertura cutanea con lembi/innesti cutanei - correzione parziale. <p>E' possibile che il chirurgo modifichi la tecnica concordata qualora lo ritenesse necessario, ovvero qualora l'esplorazione mostrasse variabili non prevedibili.</p>
<p>Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?</p>	<p>L'intervento proposto è preferibile perché bilanciando gli aspetti favorevoli ed avversi delle possibili alternative, esso appare ottenere il miglior risultato, secondo le attuali conoscenze mediche specialistiche.</p> <p>In alcuni casi, data la tipologia e la sede della cicatrice, e stante la cicatrizzazione un processo fisiologico individuale, anche dopo revisione, i segni/sintomi possono non risolversi completamente e potrebbero residuare in esiti incompleti tali da richiedere trattamenti chirurgici secondari. Il procedimento chirurgico proposto può necessitare di un ulteriore intervento di revisione successiva, al fine del miglioramento funzionale.</p> <p>Il deficit residuo è da valutare in base all'eziologia della cicatrice, ed in alcuni casi sarà permanente.</p> <p>Data la variabilità del quadro clinico, il caso specifico verrà discusso di volta in volta con il Paziente.</p>
<p>Quali sono i possibili problemi di recupero?</p>	<p>Nel post-operatorio c'è dolore nelle prime ore, a cui si sostituisce un senso più generale di dolenzia o fastidio, che tende a ridursi spontaneamente di intensità nei giorni successivi, ed è controllabile con una adeguata terapia analgesica. C'è edema, ossia gonfiore di grado più meno intenso, per i primi 7-14 giorni, che poi inizia a ridursi anche se permane per alcune settimane o mesi. La zona operata va mantenuta a riposo per i primi 7-10 giorni.</p> <p>La medicazione non va rimossa o bagnata per 14 giorni. Sono inoltre necessarie medicazioni successive alla dimissione che vengono eseguite presso l'ambulatorio e poi eventualmente anche a domicilio. Sono necessari eventuali ulteriori controlli a distanza. In caso di intervento cervico-facciale, il capo va mantenuto sollevato di circa 45°, mediante 2-3 cuscini, per 7-10 giorni. In caso di intervento su un arto superiore o inferiore, l'arto va mantenuto in scarico per 14 giorni o fino alla guarigione. In caso di arto inferiore, non si può caricare sull'arto per i primi 7-10 giorni, per cui è opportuno mobilizzarsi con stampelle o carrozzina. Le eventuali suture non riassorbibili vengono rimosse dopo 7-14 giorni, altre riassorbibili non necessitano di rimozione e sono a permanenza. Docce bagni e shampoo sono consentiti generalmente dopo 14 giorni o a guarigione. E' opportuno evitare sforzi, carichi ed attività lavorative pesanti per almeno 14 giorni.</p> <p>A guarigione è utile l'applicazione di crema idratante o per cicatrici per circa 6 mesi, evitare l'esposizione solare diretta ed applicare crema solare 50+ o 100+ per 8 -12 mesi. A seconda del caso, necessità di cicli di riabilitazione post-operatoria specifica, allo scopo di migliorare la rigidità, lo scorrimento tessutale, il recupero sensitivo e trattare le cicatrici cutanee.</p>
<p>Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?</p>	<p>Le conseguenze al non intervento sono: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?</p>	<p>Il procedimento chirurgico non è esente da complicazioni, sia generiche che specifiche. Le <u>complicanze generiche</u> sono in rapporto con l'età, con le condizioni generali, con pregressi o latenti stati patologici come cardiopatie, insufficienza respiratoria e renale, malattie emocoagulative, diminuzione delle difese immunitarie, diabete, obesità, collagenopatie.</p> <p>Le <u>complicanze specifiche</u> sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - INFEZIONE: in genere è conseguente a penetrazione di germi nella ferita, può provocare la deiscenza (apertura) della ferita con fuoriuscita di pus, è curabile solitamente con terapia antibiotica e medicazioni o, in alcuni casi, con revisione chirurgica. Avviene raramente. Sono a maggior rischio pazienti immunodepressi, diabetici, anziani defedati e/o fumatori. - SANGUINAMENTO: se di lieve o moderata entità il più delle volte si risolve spontaneamente e non richiede intervento chirurgico; se cospicuo può richiedere una revisione chirurgica per una migliore emostasi (arresto dell'emorragia) e rimozione dei coaguli. Se massivo, può richiedere la necessità di trasfusioni di sangue. È importante seguire le indicazioni post-operatorie: evitare attività sportiva o lavorativa pesante, astenersi dall'uso dei FANS (Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei) 10 giorni prima e dopo l'intervento chirurgico. Avviene raramente e sono a maggior rischio i pazienti che assumono terapie antiaggreganti e/o anticoagulanti. - EMATOMA: è una raccolta di sangue localizzata a livello locale; se di lieve o moderata entità il più delle volte si risolve spontaneamente e non richiede intervento chirurgico; se cospicuo può richiedere una revisione chirurgica per evacuazione dello stesso ed una migliore emostasi. Può richiedere la necessità di trasfusioni di sangue. Avviene raramente e sono a maggior rischio i pazienti che assumono terapie antiaggreganti e/o anticoagulanti. - SIEROMA: raramente, raccolta di siero sottocutaneo che può comportare la necessità di evacuazione mediante aspirazione o drenaggio chirurgico. - CICATRICE PATOLOGICA: tutti gli interventi lasciano cicatrici, alcune più visibili di altre. Le cicatrici possono avere colorazioni differenti rispetto alla cute circostante, causare asimmetrie, essere molto sviluppate e divenire patologiche, ossia ipertrofiche, cheloidee o atrofiche. Le cicatrici ipertrofiche o cheloidee producono tessuto cicatriziale in eccesso, e si manifestano con rossore, dolore, indurimento e rilevatezza della cicatrice stessa e dei tessuti circostanti, nella maggioranza dei casi si limitano solo alla cute e vanno trattate con il massaggio mediante l'uso di gel o creme specifici, ma in alcuni rari casi si diffondono ai tessuti sottostanti potendo coinvolgere anche le strutture profonde e determinare un'aderenza con le stesse. Le cicatrici atrofiche producono tessuto cicatriziale in difetto e si manifestano con depressione ed allargamento della cicatrice, determinando un'avvallamento di cute e sottocute. La cicatrizzazione patologica è conseguente, prevalentemente, alle caratteristiche proprie del paziente, ossia costituisce un evento imprevedibile perché legato alla capacità di ciascuno di formare tessuto cicatriziale patologico indipendentemente dalla tecnica chirurgica utilizzata e dal tipo di intervento subito. Sono a maggior rischio: pazienti con pigmentazione scura della pelle, particolari regioni anatomiche (regione deltoidea, tronco, regione sternale, orecchio), storia familiare di cicatrici patologiche, gravidanza e giovane età.

	e contrari: _____ _____ _____ _____ _____ _____
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	L'intervento chirurgico viene eseguito dai medici di Chirurgia Plastica o specialità equipollente. In casi selezionati di interventi combinati in cui siano richieste competenze di altre specialità ci si può avvalere di altri medici specialisti.

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
