

chirurgiadellabellezza

Consegnato il.....

Paziente.....Firma per ricezione.....

Si raccomanda il paziente di leggere scrupolosamente e con calma quanto segue, e assolutamente di non firmare in caso di incomprensione totale o parziale.

Consenso informato all'intervento di Blefaroplastica

Prima di illustrareLe rischi vs benefici dell'intervento proposto è importante che lei sappia che:

lo scopo della chirurgia plastica estetica è quello correggere difetti o dismorfie di varia natura. Chi si aspetta dalla chirurgia plastica estetica trasformazioni miracolose è destinato a inevitabili delusioni.

La chirurgia plastica estetica comporta atti medici e chirurgici e, poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non lo è nemmeno la chirurgia plastica estetica. Si deduce che non può essere pronosticata in modo preciso la percentuale di miglioramento del difetto da correggere, l'entità e la durata del risultato e la qualità delle cicatrici residue. E' necessario sottolineare che alcuni fattori condizionano il risultato finale: fra questi, in primo luogo ma non solo, i processi di guarigione e di cicatrizzazione che continuano per mesi dopo l'intervento e non sono completamente controllabili dal chirurgo, né dal paziente, le condizioni generali di salute e le abitudini di vita del paziente, la sua età, le caratteristiche specifiche della pelle e del tessuto sottocutaneo, l'aspetto fisico, e le

influenze ormonali ed ereditarie. Tali elementi insieme ad altri fattori, influenzano la variabilità del risultato finale. Ogni atto chirurgico così come la chirurgia plastica estetica, produce inevitabilmente sequele, di differente entità a seconda del tipo d'intervento e del caso specifico, che devono essere valutate prima di sottoporsi all'intervento: fra queste inevitabili sono le cicatrici. Il più delle volte, peraltro, a seguito di tali interventi, le ferite chirurgiche, situate lungo pieghe o solchi naturali, o comunque occultate per quanto possibile in sedi difficilmente accessibili allo sguardo, appaiono poco visibili, ma in realtà sono permanenti ed indelebili.

Talora, a causa di una particolare predisposizione individuale, di sopravvenute complicazioni post-operatorie o di una scarsa attenzione del paziente ai suggerimenti impartiti, le cicatrici possono risultare di qualità scadente. E' bene quindi ricordare che il chirurgo plastico può garantire solo delle ferite chirurgiche suture con grande precisione, non delle cicatrici invisibili.

Come in qualsiasi tipo di chirurgia, anche in chirurgia plastica estetica, sono possibili errori e complicanze. I primi, imprevedibili e indesiderabili e le seconde, prevedibili e a volte inevitabili, rientrano fra i rischi che ogni paziente deve considerare prima dell'intervento. Di conseguenza, per i suddetti motivi, pur rispettando le regole della chirurgia plastica, l'intervento potrebbe non determinare, seppure in casi particolari, il conseguimento degli obiettivi e del risultato auspicato che, di conseguenza, non può essere garantito o assicurato.

CONCETTI GENERALI

E' un intervento che consente, a seconda delle necessità, di asportare la cute in eccesso a livello delle palpebre, di eliminare le cosiddette borse palpebrali e di modificare il "taglio" e l'orientamento dell'angolo degli occhi, se richiesto. Tutti questi aspetti contribuiscono ad un aspetto stanco dello sguardo e spesso sono il primo segno dell'invecchiamento del volto. Il risultato finale

consiste generalmente in un aspetto più riposato, fresco e giovanile.

Tuttavia l'intervento non permette di eliminare le rughe sull'esterno dell'occhio (zampe di gallina), anche se queste possono essere migliorate ed apparire meno evidenti grazie alla distensione della pelle ottenuta. Anche le discromie presenti soprattutto sulla cute della palpebra inferiore (cerchi scuri o bluastri) difficilmente vengono migliorate dall'intervento.

Le cicatrici sono generalmente quasi impercettibili. Nella palpebra superiore sono nascoste in gran parte nel solco che si forma all'apertura dell'occhio e, solo lateralmente all'angolo dell'occhio, debordano e sono evidenti per qualche tempo, anche se ben camuffabili con un correttore. Nella palpebra inferiore la cicatrice corre subito sotto alle ciglia e sporge lateralmente per qualche millimetro.

L'intervento di blefaroplastica può essere condotto, a seconda delle indicazioni, sulle palpebre superiori, su quelle inferiori o su entrambe contemporaneamente. L'intervento può essere realizzato isolatamente od in associazione ad altre procedure quali un lifting cervico-facciale od un lifting frontale.

In alcuni casi, quando il problema è limitato alle borse palpebrali inferiori, è possibile realizzare una piccola incisione all'interno della palpebra, sulla congiuntiva, asportando per questa via il grasso in eccesso, evitando qualsiasi cicatrice visibile.



VISITA PREOPERATORIA

La visita preoperatoria è fondamentale.

Il chirurgo deve valutare la situazione locale ed indicare il tipo di intervento previsto. Verranno esplicitati quali aspetti possono essere corretti dall'intervento, quali invece rimarranno inalterati; si valuterà se è opportuno o meno correggere il taglio degli occhi e lo sguardo. Il chirurgo ed il paziente devono discutere gli obiettivi, i limiti e le aspettative dell'intervento.

Il medico deve conoscere le condizioni di salute del paziente con riferimento particolare ad allergie, malattie cardiovascolari, disturbi ormonali e soprattutto della tiroide, malattie oculari.

Alcune malattie possono rappresentare una controindicazione temporanea o definitiva all'operazione. Deve sapere quali farmaci vengono assunti regolarmente (aspirina ed anticoagulanti), se si usano occhiali o lenti a contatto.

Prima dell'intervento dovrà essere effettuato un check-up emato-chimico ed un'eventuale visita oculistica.

PREPARAZIONE PREOPERATORIA

Non assumere aspirina, né farmaci anticoagulanti per circa 5 giorni prima dell'intervento.

Seguire le indicazioni che il chirurgo ha dato nel singolo caso.

INTERVENTO CHIRURGICO

L'intervento può essere effettuato in anestesia locale, spesso con sedazione soprattutto se si interviene contemporaneamente sulle palpebre superiori ed inferiori, e solo più raramente in anestesia generale. La durata è di circa un'ora in caso di intervento sulle palpebre superiori od inferiori e di circa due ore se si interviene sulle quattro palpebre. Le incisioni vengono realizzate per la palpebra superiore lungo il solco naturale che si forma all'apertura della rima palpebrale e subito inferiormente alle ciglia per la palpebra inferiore. Attraverso queste incisioni si asporta la pelle in

eccesso, si modella e si asporta se necessario il muscolo sottostante ed il grasso periorbitario, secondo indicazioni variabili da caso a caso comunque pianificate nella visita preoperatoria. L'intervento si conclude con la sutura delle incisioni con punti molto sottili. In alcuni casi di persone giovani con problema limitato alle borse palpebrali inferiori, è possibile realizzare una piccola incisione all'interno della palpebra sulla congiuntiva asportando per questa via il grasso in eccesso (blefaroplastica transcongiuntivale) evitando qualsiasi cicatrice visibile ma non potendo ridistribuire la cute palpebrale circostante.

Alla fine dell'intervento può essere applicato del ghiaccio ed un bendaggio moderatamente compressivo e, a seconda del tipo di anestesia praticata, il ritorno a domicilio avviene immediatamente o dopo qualche ora. Solo in casi eccezionali è prevista la permanenza in clinica per la notte.

TRATTAMENTO E CONDOTTA DA SEGUIRE NEL PERIODO POSTOPERATORIO

- essere accompagnati a casa e non restare da soli a domicilio
- applicare ghiaccio e/o garze bagnate fredde sugli occhi nell'immediato postoperatorio
- antidolorifico per bocca
- dormire con la testa sollevata per i primi giorni postoperatori
- non usare le lenti a contatto per circa 10 giorni
- le medicazioni postoperatorie variano a caso a caso; i punti vengono rimossi generalmente dopo al massimo 4-5 giorni

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

L'intervento comporta generalmente minimo dolore controllato facilmente da banali analgesici per bocca. Gonfiori, ecchimosi e discromie variano da paziente a paziente: in alcuni casi sono molto modesti, in altri più evidenti. Si risolvono generalmente in 5-10 giorni. In questo periodo le

palpebre possono apparire asimmetriche, gonfie ed irregolari. Inizialmente le palpebre inferiori possono essere stirate verso il basso e può essere difficile chiudere completamente gli occhi durante il sonno.

E' normale che si verifichi un'aumentata lacrimazione con arrossamento degli occhi e fastidio alla luce per un certo periodo di tempo.

Generalmente, è possibile leggere e guardare la televisione due o tre giorni dopo l'intervento. La vita sociale e di relazione può essere ripresa dopo 7-10 giorni nella maggior parte dei casi, le attività sportive dopo circa 15 giorni e l'esposizione al sole dopo un mese.

Le cicatrici risultano generalmente quasi invisibili dopo alcuni mesi.

POSSIBILI COMPLICANZE

Tutti gli interventi chirurgici possono comportare delle complicanze; nel caso della blefaroplastica queste sono molto rare.

Si possono formare ematomi che richiedono un'apertura della ferita e il drenaggio. Infezioni, molto rare.

A volte la palpebra inferiore può essere stirata verso il basso a causa di cicatrici profonde e del perdurare del gonfiore postoperatorio; spesso semplici massaggi possono essere sufficienti a risolvere il problema, ma può essere necessario reintervenire chirurgicamente per liberare e ridistribuire i tessuti. Tra le altre possibili complicanze ritroviamo: Edema ed ecchimosi, di frequente riscontro ma di risoluzione spontanea in un tempo variabile; Necrosi cutanea; Cicatrici patologiche; Disfunzione del sistema lacrimale; Sunken eyelid, sequele dovute a resezione eccessiva delle borse adipose; Ectropion; Bowing (deformità ad arco), scleral show inferiore; Alopecia delle ciglia.

STABILITA' DEL RISULTATO

Il miglioramento dello sguardo e l'aspetto più riposato durano generalmente per parecchi anni, con una maggiore stabilità per quanto riguarda le borse palpebrali rispetto all'eccesso cutaneo.

Protocollo per intervento di

Blefaroplastica

Lo scopo del seguente modulo di consenso è di fornire al paziente, in aggiunta al colloquio preoperatorio con il chirurgo, le informazioni riguardanti le caratteristiche ed i rischi connessi all'intervento di asportazione xantelasma palpebra inferiore bilateralmente. La preghiamo pertanto di leggere attentamente quanto segue, di discutere con il chirurgo la spiegazione di ogni termine che non fosse chiaro e quindi di firmare questo documento come conferma di avere ben compreso le informazioni ricevute.

Borse, palpebre pesanti o rugose, xantelasma possono essere corrette mediante l'intervento di BLEFAROPLASTICA. A seconda del caso clinico, l'intervento può essere limitato all'asportazione della pelle in eccesso, oppure estendersi all'eliminazione dei cuscinetti di grasso profondo e al riassetto della muscolatura orbitaria, fino a giungere a poter modificare il "taglio" dell'occhio. Le piccole rughe periorbitarie dette "zampe di gallina" non vengono però cancellate, ma solo migliorate per l'effetto della distensione della pelle.

La blefaroplastica può essere praticata sia sulle palpebre superiori sia sulle inferiori, anche contemporaneamente.

All'intervento residuano cicatrici minime; in corrispondenza della palpebra superiore la cicatrice è situata, per circa due terzi della sua lunghezza, in fondo al solco che si forma aprendo gli occhi, mentre per un terzo deborda lateralmente e sarà quindi visibile, ma camuffabile, dopo alcuni giorni,

con un correttore. Analogamente nella palpebra inferiore la cicatrice si trova sotto il bordo palpebrale e sporge lateralmente per circa un cm..

La blefaroplastica, di solito effettuata in anestesia locale, può talvolta richiedere una sedazione o l'anestesia generale, con un ricovero di 1 giorno. Il tipo e la frequenza delle medicazioni, così come l'epoca della rimozione dei punti, dipendono dal singolo caso clinico e dalla tecnica impiegata. Il risultato, molto buono fin dall'inizio, anche se un poco alterato dall'inevitabile gonfiore ed ecchimosi post-operatori, tende a stabilizzarsi nel giro di alcune settimane.

L'intervento non interferisce minimamente con le capacità visive.

PRIMA DELL'INTERVENTO DI

Blefaroplastica

- Informare il chirurgo di qualsiasi eventuale trattamento con farmaci (soprattutto cortisonici, contraccettivi, antipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti, ecc.)
- Sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (es. Alka Seltzer, Ascriptin, Aspirina, Bufferin, Cemerit, Vivin C, ecc.).
- Segnalare la presenza di patologie oculari (per es. glaucoma). Eventualmente sottoporsi ad una visita oculistica.
- Eliminare o ridurre il fumo almeno una settimana prima dell'intervento. Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle.
- Procurarsi un paio di occhiali da sole, utili per mascherare le inevitabili ecchimosi perioculari.

ALLA VIGILIA DELL'INTERVENTO

- Praticare un accurato bagno di pulizia completo; lavare i capelli; rimuovere lo smalto dalle unghie delle mani e dei piedi; struccare accuratamente tutto il viso, con particolare attenzione alla rimozione del mascara dalle ciglia.
- Non assumere cibi né bevande, a partire dalla mezzanotte, se l'intervento è praticato in anestesia generale.

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

- Mantenere rigorosamente il digiuno ed indossare un indumento da notte completamente apribile sul davanti.

DOPO L'INTERVENTO

- Alla dimissione farsi accompagnare a casa in automobile.
- Riposare alcune ore con impacchi ghiacciati sugli occhi e sulla fronte.
- Per almeno 10 giorni non portare lenti a contatto né forzare la vista. Tenere puliti gli occhi con soluzione borica al 3%. È opportuno proteggere tutto il giorno la regione orbitaria con un paio di occhiali, meglio se affumicati ed ampi, che saranno molto utili anche per riprendere immediatamente i contatti sociali.
- I capelli possono essere lavati dal secondo giorno post-operatorio, evitando di bagnare la zona perioculare. Dopo la rimozione dei punti è possibile truccarsi. Eventuali trattamenti estetici della pelle del viso possono essere praticati solo con il consenso del chirurgo.
- E' opportuno dormire in posizione supina fino alla rimozione dei punti.
- Per almeno 1 mese evitare l'esposizione diretta al sole o al calore intenso (es. sauna, lampada UVA)

Al minimo dubbio di un andamento anormale del periodo postoperatorio o per qualsiasi altro problema inerente l'intervento, consultate senza esitazione il Dr Bove

CONSENSO INFORMATO A INTERVENTO DI

Blefaroplastica

Io sottoscritto/a

Nome.....

Cognome.....

DICHIARO di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda.

Inoltre, durante precedenti visite pre-operatorie, l'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal chirurgo e ritengo di averne compreso scopi e limiti.

In particolare so che:

- All'intervento residueranno necessariamente delle cicatrici.
- L'intervento non elimina né le borse zigomatiche né le rughe periorbitarie (zampe di gallina)
- Dopo l'intervento si manifestano edemi ed ecchimosi, destinati a scomparire generalmente in circa 10-20 giorni.
- Nei primi 10-20 giorni sono comuni anche lievi disturbi come fotofobia (la luce causa fastidio), lacrimazione, bruciore agli occhi ecc., che di solito si risolvono spontaneamente o seguendo le indicazioni del medico.
- Le più frequenti complicazioni di questo intervento sono le deformazioni del bordo palpebrale inferiore, spesso legate alla retrazione cicatriziale post-operatoria, che possono risolversi spontaneamente, ma che talvolta necessitano di correzione chirurgica, ancora tra le complicanze è possibile annoverare: chemosi congiuntivale, ematomi, infezione, necrosi cutanea, cicatrici patologiche, disfunzione del sistema lacrimale, sunken eyelid, ectropion, bowing (deformità ad arco), scleral show inferiore, alopecia delle ciglia.

- Se sono state poste suture profonde, queste possono causare fastidio o gonfiore, che di solito si risolvono spontaneamente.
- Raramente si possono formare ematomi (raccolte di sangue all'interno dei tessuti) che devono essere evacuati. Ematomi profondi (eccezionali) che si raccogliessero dietro al bulbo oculare, potrebbero essere pericolosi per la funzione visiva.
- Le infezioni dopo questo tipo di intervento sono rarissime, e possono essere risolte con una terapia adeguata.

AUTORIZZO

Il Dott. _____

ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento di

Blefaroplastica

So che dovrò essere sottoposto/a ad anestesia locale. Sono a conoscenza che essa presenta dei rischi su cui talvolta i medici possono non avere controllo. Di tali rischi ho discusso con l'anestesista.

Autorizzo il Dr _____

ed i suoi collaboratori a modificare secondo scienza e coscienza e secondo le contingenti necessità le tecniche programmate, sia nel corso dell'intervento stesso che nel periodo post-operatorio, essendo informato/a che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

Poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente prognosticata a priori la percentuale di miglioramento del difetto da correggere e l'entità la durata del risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di ematomi e sieromi, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo. Tali complicazioni possono essere trattate e a tal fine acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.

Acconsento ad essere fotografato/a prima, durante e dopo l'intervento, a scopo di documentazione clinica, che il Dr _____ si impegna ad usare solo in contesto scientifico-didattico con assoluta garanzia di anonimato.

Non mi risulta essere allergica ad alcun farmaco

eccetto:

.....

....

.....

firma del paziente

.....

firma dell'esercente la patria potestà in caso di minore

.....

firma del chirurgo