

**CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO CHIRURGICO DI  
CORREZIONE DEI CAPEZZOLI RETRATTI**

Dr Pierfrancesco Bove  
Medico Chirurgo

chirurgiadellabrezza

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.**

Prima di illustrarLe 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.

## **INFORMAZIONI GENERALI**

Scopo di questo intervento è quello di spiegarle in cosa consiste l'intervento chirurgico atto alla correzione dei capezzoli retratti. Circa il 2% delle donne presenta una condizione di detrazione del capezzolo, monolaterale o bilaterale, che determina fastidi di natura estetica e può interferire con il normale allattamento al seno. Il problema è normalmente congenito, ma in rari casi può essere conseguente a processi infiammatori o interventi chirurgici, ed è determinato dalla presenza di dotti galattofori troppo corti che trattengono il capezzolo verso la ghiandola mammaria impedendone la normale espansione verso l'esterno.

**Il trattamento più diffuso per la correzione del capezzolo retratto è un intervento chirurgico di resezione dei dotti galattofori, che elimina la causa della retrazione, tuttavia impedisce in modo permanente la possibilità di allattare da parte della paziente.**

Una volta liberato il capezzolo dai dotti che lo trattenevano è spesso opportuno applicare dei punti di sutura interni che mantengono il capezzolo in posizione, oppure è possibile inserire materiale omologo, come la cartilagine auricolare, o eterologo, come piccoli innesti di silicone.

## **TRATTAMENTI ALTERNATIVI**

Non esistono trattamenti alternativi se non la chirurgia, nel caso si decidesse di posticipare l'intervento, ad esempio per garantire la lattazione, questo non determinerebbe nessun problema alcuno a meno che non sussistano gravi complicanze di natura infettiva, legate all'anatomia della malformazione presente che può semplificarne la proliferazione batterica e/o micotica.

## **I RISCHI DI UNA CORREZIONE DEI CAPEZZOLI RETRATTI**

La scelta individuale di sottoporsi ad un intervento chirurgico si basa sul confronto tra il rischio reale ed il beneficio potenziale. Anche se la maggior parte dei pazienti non avrà le complicazioni qui di seguito elencate, dovete analizzare ciascuna di queste complicazioni con il Vostro chirurgo per conoscere veramente tutte le conseguenze possibili di una correzione chirurgica dei capezzoli introflessi

**Sanguinamento** - E possibile, benché insolita, una perdita di sangue durante o dopo l'intervento. In caso di sanguinamento post-operatorio, può essere necessario un trattamento di emergenza per drenare il sangue accumulato (ematoma). Non prendere aspirine o farmaci antinfiammatori per dieci giorni prima dell'intervento, in quanto questo può aumentare il rischio di sanguinamento. Accumuli di sangue sotto la cute possono ritardare la guarigione e creare cicatrici. "Erbe" e supplementi dietetici possono aumentare il rischio di sanguinamento.

**Infezione** - L'infezione è abbastanza anomala in questo tipo di intervento se non vengono utilizzati impianti alloplastici (protesi solide e/o liquide). Se interviene un'infezione, ed è stato introdotto un

impianto eterologo (a volte anche autologo) è necessario ricorrere espianarlo e iniziare un trattamento antibiotico.

**Diminuita sensibilità della zona trattata** – Dopo una cheiloplastica l'eventuale diminuzione (o perdita) della sensibilità nella zona trattata potrebbe non scomparire completamente. Sensazioni costanti di prurito potrebbero verificarsi dopo questo tipo di intervento.

**Irregolarità nel profilo** - Irregolarità, depressioni e pieghe del labbro potrebbero verificarsi dopo una correzione chirurgica dei capezzoli introflessi

**Cicatrizzazione** – Cicatrici ipertrofiche sono molto rare. In casi rari, potrebbero formarsi delle cicatrici anomale. Le cicatrici possono risultare antiestetiche e di colore differente rispetto alla pelle circostante. Potrebbero rendersi necessari trattamenti supplementari compreso un altro intervento per eliminare una cicatrice anomala.

**Guarigione lenta** – Può verificarsi un'apertura della ferita o una sua guarigione lenta.

*I fumatori hanno un rischio più elevato di perdita della pelle e di complicanze durante la guarigione.*

**Siero** - Raramente si verificano accumuli di liquido sotto la pelle. Se questo accade, ciò può richiedere trattamenti supplementari per il drenaggio del liquido.

**Spostamento e/o mobilità dell'impianto** - Nel caso fossero stati utilizzati impianti, liquidi e/o solidi, permanenti per la correzione chirurgica dei capezzoli introflessi, in seguito a traumi, diretti e/o indiretti (come ad esempio pizzicarsi i capezzoli), si potrebbe avere lo spostamento, la mobilità, e nei casi più gravi l'esposizione, dell'impianto utilizzato

**Effetti a lungo termine** - Alterazioni del risultato possono verificarsi nel post-operatorio. Nel post-operatorio i capezzoli possono apparire marcatamente voluminosi per mesi, questo potrebbe essere riconducibile all'edema post-chirurgico, a distanza di tempo il volume oltre a normalizzarsi potrebbe ridursi ulteriormente per eccessivo riassorbimento dei materiali innestati se utilizzati (non

nel caso di utilizzo di impianti permanenti), garantendo ad ogni modo un buona proiezione dei capezzoli.

**Risultato insoddisfacente** - Potreste essere delusi dal risultato dell'intervento. Raramente, è necessario effettuare un ritocco per migliorare i risultati.

**Autorizzo** il Dr Bove

ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento di correzione chirurgica dei capezzoli retratti

So che dovrò nessere sottoposto/a ad anestesia .....

**Autorizzo** il Dr Bove

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 Bove si impegna ad usare solo in contesto scientifico-didattico con assoluta garanzia di anonimato.

.....  
Firma del paziente  
.....

Firma del chirurgo

Data e luogo.....