



Protocollo di consenso informato ad intervento di LIPOADDOMINOPLASTICA

INFORMAZIONI GENERALI

L' intervento di lipoaddominoplastica è una procedura chirurgica che ha il fine di rimuovere gli eccessi di cute e di tessuto adiposo dell'addome, al fine di ripristinare la naturale "tensione" di questa regione anatomica. Questo intervento è indicato per ridurre un addome protrudente per eccesso di cute e grasso.

Talvolta potrà essere associata una liposuzione dei fianchi, ma ciò verrà preventivamente valutato dal chirurgo. Le smagliature, se situate al di sotto dell'ombelico potranno essere rimosse con l'eccesso di cute che viene asportata, mentre quelle dei quadranti superiori possono essere solo migliorate di aspetto per effetto della tensione cutanea, e quindi posizionarsi in sede sovrapubica.

La lipoaddominoplastica è un intervento che può essere eseguito in regime di day surgery o di ricovero a seconda della gravità della situazione di partenza. La degenza in clinica dura generalmente di 1 giorno. La cicatrice, anche se accettabile, sarà sempre visibile e il/la paziente dovrà quindi attendere il tempo necessario per la stabilizzazione della stessa prima di poterne osservare l'aspetto definitivo. Il chirurgo utilizzerà tutte le tecniche volte ad ottenere una buona cicatrice, esistono però fattori che possono modificare il normale processo di cicatrizzazione. Questi comprendono tra gli altri le anomalie della vascolarizzazione e dell'innervazione, la carenza di proteine, l'uso di farmaci antineoplastici, la microangiopatia diabetica, il fumo di sigaretta. Esiste inoltre una cicatrizzazione patologica in soggetti predisposti con formazione di cicatrici ipertrofiche o addirittura cheloidee. Qualora ciò si verificasse si potrà ottenere un miglioramento con idonea terapia medica o chirurgica; tali terapie sono comunque da prendere in considerazione dopo almeno 8 mesi dall'intervento. È bene tenere comunque presente che qualsiasi procedura chirurgica, per quanto piccola e limitata, comporta sempre la possibile insorgenza di complicazioni generali il cui tipo e gravità non sono prevedibili. Staticamente si può affermare che per persone in buone condizioni generali di salute, non fumatrici ed i cui esami clinici non dimostrano significative alterazioni che possano aumentare il rischio operatorio, la possibilità di insorgenza di complicazioni gravi o gravissime è bassissima. Verrà praticata profilassi antibiotica e antitrombotica.

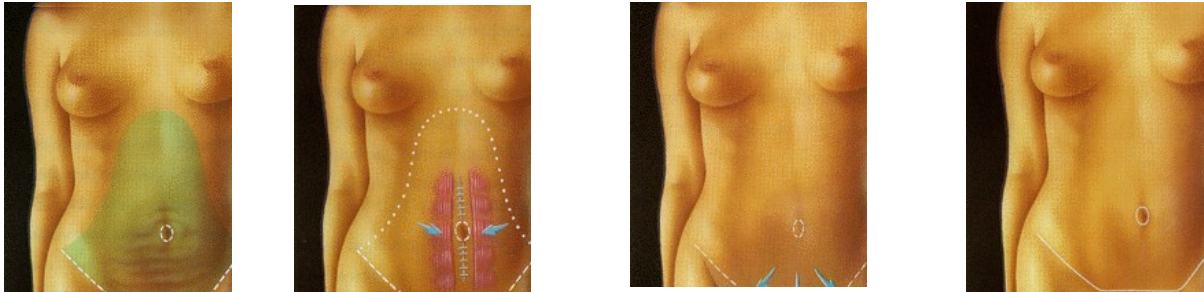
PRIMA DELL'INTERVENTO DI LIPOADDOMINOPLASTICA

- 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.).
- Si consiglia alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.
- Eliminare o ridurre il fumo almeno due settimane prima dell'intervento.
- Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle.

- Non assumere cibi dalla mezzanotte, si possono assumere liquidi chiari (the, acqua) fino a 6 ore prima dell'intervento.
- Praticare un accurato bagno di pulizia completo; rimuovere lo smalto delle unghie delle mani e dei piedi, non mettere oli e creme per il corpo, depilare il pube.
- Organizzare per il periodo post-operatorio, la presenza di un accompagnatore, che può essere utile, anche se non indispensabile.
- Procurarsi una guaina contenitiva.

PROCEDURA CHIRURGICA

L'intervento di lipoaddominoplastica ha generalmente una durata che va dalle due alle quattro ore a seconda dell'estensione della procedura necessaria a realizzare la correzione desiderata. L'intervento può essere eseguito, in elezione, in sedazione profonda con presidi sopraglottici, oppure in anestesia generale a seconda della durata della procedura. Normalmente il chirurgo esegue una liposcultura di tutto l'addome e i fianchi in modo da ridurre notevolmente lo spessore del tessuto adiposo e poter garantire un "shape" più naturale. Successivamente si esegue un'incisione nella porzione più bassa dell'addome, proprio al di sopra del pube, precedentemente disegnata e stabilita con il/la paziente, ed un'altra attorno all'ombelico per poterlo disinserire dalla cute circostante, lasciandolo attaccato ai muscoli sottostanti. Si procede poi alla rimozione dell'eccesso di cute fino a sopra l'ombelico, lasciando intatta la sottostante fascia di Scarpa. Mentre nella regione sovraombelicale si scolla la cute dalla muscolatura addominale, procedendo verso l'alto fino al processo xifoideo dello sterno e all'arcata costale inferiore. I muscoli addominali, qualora ci sia necessità, vengono poi rimodellati con particolari plastiche muscolari, dopo aver aperto la fascia di Scarpa. Infine, si suturano le incisioni eseguite riposizionando l'ombelico nella sua porzione naturale. Le cicatrici finali saranno collocate al di sopra del pube ed intorno all'ombelico (vedi disegni).



In casi particolari, e secondo la decisione del chirurgo, possono essere applicati drenaggi aspirativi. Tali presidi vengono rimossi solitamente dopo 48 ore. Le incisioni chirurgiche sono chiuse con fili di sutura. Una medicazione compressiva è infine applicata; un catetere urinario può essere utilizzato durante l'intervento e verrà rimosso al termine o il mattino successivo.

POSSIBILI COMPLICANZE

Le complicanze sono rare e quando intervengono rispondono in genere prontamente ad un trattamento adeguato senza compromettere il risultato finale. Dopo l'operazione si può accumulare del sangue nell'area operata e può essere anche necessario riaprire la ferita al fine di rimuoverlo; talvolta potrà formarsi anche una raccolta sottocutanea di siero, che verrà aspirata facilmente con una siringa. Un modesto dolore alla regione addominale concomitante con i movimenti del tronco può perdurare per alcuni giorni o al massimo una settimana dopo il trattamento. Questo problema può essere comunque controllato con farmaci antidolorifici. Rare sono le infezioni e rispondono con prontezza alla terapia antibiotica. E' estremamente rara una necrosi estesa e qualora dovesse accadere è necessario in un tempo successivo effettuare un intervento ricostruttivo in genere con esiti soddisfacenti. Piccole aree di deiscenza si possono avere lungo la ferita e possono richiedere

un accostamento dei margini con punti di sutura. Sono state descritte tromboflebiti agli arti inferiori conseguenti all'immobilità. Le cicatrici che rimangono dopo questo intervento si rendono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti. Occasionalmente può essere necessario una revisione della cicatrice in alcuni punti per ottenere un miglior aspetto estetico. Questi ritocchi sono in genere eseguiti in anestesia locale. Dopo l'operazione, può essere presente una modesta sporgenza di tessuti immediatamente al di sopra delle linee di incisioni; generalmente ciò è temporaneo e tende a scomparire nel giro di qualche mese man mano che le cicatrici si ammorbidiscono ed i tessuti si distendono.

NOTE:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
firma del paziente

.....
firma del chirurgo

POST-OPERATORIO

La medicazione compressiva e/o la guaina contenitiva devono essere mantenuti per una settimana giorni 24 ore su 24. Dopo la rimozione della medicazione, si deve continuare ad indossare la guaina contenitiva per tre/quattro settimane. A distanza di minimo 28 giorni potrebbe essere necessario effettuare un ciclo di massaggi, tipo connettivale profondo, per aiutare la cute ed i tessuti molli a riposizionarsi correttamente sui piani profondi. I punti, qualora vengano utilizzate suture non riassorbibili, vengono rimossi dopo circa due settimane.

Gli esiti, in linea generale, sono immediatamente apprezzabili, ma dovranno trascorrere uno-due mesi perché l'addome sia modellato in maniera definitiva.

Le indicazioni post-operatorie del medico devono essere seguite con cura, attenendosi alle prescrizioni fornite, in quanto esse sono importanti per il raggiungimento di un esito ottimale.

RIPRESA DELL'ATTIVITA' FISICA

- Le attività sociali ed il lavoro dovranno essere ridotte per circa un mese.
- La guida dell'automobile potrà essere ripresa dopo 2 settimane; l'attività sessuale dopo 3 settimane; le attività sportive dopo 4 – 6 settimane
- E' possibile praticare una doccia di pulizia solo dopo la rimozione dei punti.
- Per almeno due mesi evitare l'esposizione diretta al sole o al calore intenso (es.sauna, lampade UVA)

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

CONSENSO INFORMATO A INTERVENTO DI ADDOMINOPLASTICA

....., li.....
Io sottoscritto/a

Nome.....

Cognome.....

DICHIARO di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda.
Inoltre, 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, per le quali potranno essere necessari ulteriori ritocchi chirurgici.
- Nel periodo post-operatorio si potrà avvertire un notevole senso di compressione addominale con modesto dolore, che si attenuerà nel giro di pochi giorni.
- Dopo l'intervento si manifestano edemi ed ecchimosi, destinati a scomparire.
- La sensibilità della pelle ed in particolare dei quadranti inferiori potrà rimanere alterata per un periodo variabile, eccezionalmente in forma duratura.
- L'intervento di addominoplastica non preclude eventuali gravidanze.
- L'intervento di addominoplastica, come ogni intervento chirurgico, può essere soggetto a complicanze: in qualche caso si possono verificare raccolte ematiche, sierose, infezioni o necrosi tessutali che possono comportare un prolungamento del trattamento post-operatorio ed alterare altresì l'esito estetico.

AUTORIZZO

Il dr/prof.....

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

.....

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

AUTORIZZO

Il dr./prof.....

e i suoi collaboratori a modificare secondo scienza e coscienza e secondo le contingenti necessità le tecniche programmate, sia nel corso dell'intervento stesso che in periodo post-operatorio.

Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte 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 programmato a priori l'esatto 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.

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

.....
firma del paziente

.....
firma dell'esercente la patria potestà in caso di minore

.....
firma del chirurgo