



## **Protocollo di consenso informato ad intervento di RITIDECTOMIA (LIFTING FACCIALE)**

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 con all'intervento di **RITIDECTOMIA**. 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. Il face lift o ritidectomia è un intervento di alta chirurgia il cui scopo è il miglioramento dell'aspetto del viso, distendendo la pelle del viso e del collo restituendo loro freschezza e migliorandone il contorno mediante asportazione della cute in eccesso e sospensione dello strato muscolare sottostante. L'intervento può essere limitato ad un solo settore del viso (guance, collo) o essere esteso all'intero volto. Il grado di miglioramento varia da soggetto a soggetto ed è influenzato dalle condizioni fisiche della cute, dal grado del danno prodotto dalle radiazioni solari, dalle strutture ossee sottostanti.

Le cicatrici che residuano all'intervento sono per la maggior parte situate fra i capelli o in zone ordinariamente non visibili; il breve tratto di cicatrice posto davanti al padiglione auricolare diviene normalmente impercettibile nello spazio di poche settimane. Comunque le cicatrici sebbene poco apprezzabili, resteranno. Infatti ogni intervento chirurgico ha, come esito, la presenza di una o più cicatrici e la paziente dovrà attendere il tempo necessario per la stabilizzazione delle cicatrici prima di poterne osservare l'aspetto definitivo. Il chirurgo utilizzerà tutte le tecniche volte ad ottenere una buona cicatrice, sottile e situata allo stesso livello della cute circostante. 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 casi si potrà ottenere un miglioramento con idonea terapia medica o chirurgica.

Le piccole rughe superficiali o altri piccoli difetti, che non possono essere corretti con l'intervento di Ritidectomia, possono essere migliorate, a seconda dei casi, con terapie complementari, quali l'impianto di acido ialuronico, il lipofilling, l'innesto di derma, la dermoabrasione, il peeling chimico, il Laser, ecc.

L'effetto di ringiovanimento del volto ottenibile con la Ritidectomia viene potenziato associandovi contemporaneamente o successivamente un intervento di Liposuzione regionale, di Blefaroplastica, di Rinoplastica, di Integrazione dello scheletro facciale. Il tipo di anestesia, i tempi di degenza, la frequenza delle medicazioni, l'epoca della rimozione di punti dipendono dal singolo caso clinico e dalla tecnica impiegata.

L'esito è generalmente è soddisfacente fin dai primi tempi, anche se alterato dall'inevitabile gonfiore post-operatorio, che però regredisce nei giorni successivi. Il risultato definitivo è raggiunto dopo 2-3 mesi.

E' bene tenere 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. Statisticamente si può affermare che per persone in buone condizioni generali di salute, non fumatori/trici 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 rara. Vi sarà terapia antibiotica.

### **PRIMA DELL'INTERVENTO DI LIFTING FACCIALE**

- 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.) minimo una settimana prima
- Eliminare o ridurre il fumo almeno una settimana prima dell'intervento.
- Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle
- Praticare un accurato bagno di pulizia completo; lavare i capelli, rimuovere lo smalto delle unghie delle mani e dei piedi, non mettere creme o altro sul volto.
- Non assumere cibi dalla mezzanotte, si possono assumere liquidi chiari (the, acqua) fino a 6 ore prima dell'intervento.
- Organizzare, per il periodo post-operatorio, la presenza di un accompagnatore/trice che può essere utile, anche se non indispensabile
- Eseguite i Vostri abituali trattamenti per capelli (tinture, colpi di sole, e permanente) almeno 3 settimane prima dell'intervento; eliminare il fumo, per garantire una migliore vascolarizzazione della pelle.

### **L'INTERVENTO**

L'intervento può essere eseguito con le classiche incisioni o per via endoscopica. Si utilizza la tecnica classica che si ritiene lasci al chirurgo maggior capacità di manovra. Generalmente viene eseguito in anestesia generale previa profilassi antibiotica. La durata dell'intervento è di circa 4 ore, a seconda della quantità di lavoro che bisogna eseguire nelle varie aree della faccia, del collo e del cuoio capelluto. Una piccola striscia di capelli viene asportata in regione temporale e dietro l'orecchio, e se bisogna provvedere ad un lifting della fronte, anche in regione frontale o più indietro, al vertice. I margini della ferita del cuoio capelluto, ricoperti da capelli di normale lunghezza, verranno accostati mediante punti di sutura e le incisioni resteranno nascoste.

Le incisioni scendono dal cuoio capelluto in regione temporale al davanti dell'orecchio, curvano indietro intorno al lobulo auricolare e continuano nel solco al di dietro dell'orecchio verso l'alto, fin quasi all'estremità superiore dell'orecchio e di nuovo in basso e poi nei capelli della regione della nuca. Non vi è nessuna cicatrice alla base dell'attaccatura dei capelli e quindi, se i pazienti desiderano portare i capelli sollevati, lo possono fare senza che sia visibile alcuna cicatrice. Attraverso queste incisioni la cute è sollevata e liberata dai tessuti muscolari sottostanti. Può essere necessario rimuovere dell'adipe dall'area al di sotto della mandibola. La fascia dei muscoli dell'espressione è scollata come uno strato separato e stirata in alto e all'indietro quindi ne viene asportato l'eccesso e suturato. Tutto ciò avviene al di sotto della cute in modo che questa possa drappeggiarsi con una tensione minima al di sopra dei muscoli rimessi in tensione e le ferite chirurgiche possano guarire indisturbate senza eccessive sollecitazioni. La cute in eccesso viene asportata e la chiusura viene eseguita con fili di sutura molto sottili. Un drenaggio in aspirazione è spesso posizionato. Alla fine dell'intervento, viene applicato un abbondante morbido bendaggio compressivo in modo da mantenere una moderata compressione su tutta l'area dell'intervento. Ciò viene eseguito al fine di ottenere una riduzione dell'edema (gonfiore) e proteggere le ferite. Il lifting del volto è a volte eseguito in combinazione con la blefaroplastica o altri tipi di interventi al volto, comunque si discute di volta in volta con il chirurgo.

## **POST-OPERATORIO**

Nel periodo immediatamente post-operatorio e nei primi giorni successivi è consigliata una dieta liquida e con alimenti morbidi. Il giorno dopo l'intervento la medicazione viene cambiata, le ferite controllate e viene applicata una nuova medicazione più leggera e più piccola di quella precedente. Il dolore è ben controllato dagli analgesici; continua il trattamento antibiotico. La dimissione dopo 24 ore.

Il terzo o quarto giorno post-operatorio questa medicazione viene sostituita e verranno rimossi anche i drenaggi. Qualora sia stata eseguita anche la blefaroplastica, anche le suture di questo intervento verranno rimosse. Da questo momento in poi, i pazienti potranno delicatamente lavare i capelli e non sarà necessario più alcun bendaggio. I punti di sutura verranno rimossi dopo 7 e 15 giorni dall'intervento. I pazienti generalmente, e in dipendenza dal grado dell'intervento, saranno normalmente presentabili nel giro di due o tre settimane.

## **POSSIBILI-COMPLICANZE**

In qualsiasi intervento chirurgico vi è un certo grado di rischio. Vengono prese, comunque, tutte le precauzioni per prevenire tali situazioni e trattarle opportunamente in modo da evitare prontamente qualsiasi conseguenza, qualora dovesse verificarsi. I rischi specifici del lifting sono limitati e generalmente rari.

La più comune complicanza, anche se rara, è la raccolta di sangue o di coaguli al di sotto della cute. Tali raccolte vengono chiamate ematomi. Se l'ematoma è di dimensioni tali per cui sia necessaria la rimozione, questa si può ottenere mediante aspirazione o attraverso l'apertura di un piccolo tratto della ferita chirurgica. Ciò non produrrà comunque effetti negativi sull'esito finale. In casi estremamente rari, si può verificare un danno della cute nelle zone che sono state più scollate e generalmente se ciò accade, è visibile dietro l'orecchio. La guarigione successiva si ottiene con una cicatrice che può essere permanente, ma generalmente insignificante e che, se necessario, può essere migliorata con un piccolo intervento in anestesia locale in un tempo successivo.

Dopo l'intervento è sempre presente un certo grado di edema (gonfiore), eritema (arrossamento) e di ecchimosi (lividi). Questi sono eventi normali e non complicanze: l'edema si risolve nel giro di 2-3 settimane anche se un gonfiore di modesto grado può persistere per alcuni mesi. In genere ciò è notato soltanto dal paziente. Le ecchimosi in genere sono localizzate nell'area immediatamente sottostante agli occhi ed in alcune aree ai lati del collo. Scompaiono nel giro di una settimana ma occasionalmente possono persistere un po' più a lungo e possono agevolmente essere mascherate con il trucco. Può intervenire una perdita di capelli di modesto grado intorno alle cicatrici ed in caso eccezionale divenire permanente. La formazione di cicatrici cheloidee è veramente rara, ma occasionalmente possono presentarsi ed in tal caso adeguatamente trattate. Può infine accadere che qualche piccola branca nervosa resti danneggiata; ciò provoca un indebolimento di qualche piccola area muscolare che rarissimamente resta permanente.

L'infezione, evento estremamente raro, è sempre ben controllata da adeguata terapia antibiotica.

## **RIPRESA DELL'ATTIVITA' FISICA**

E' previsto, per la prima settimana dopo l'intervento, riposo assoluto. Nelle prime 24-48 ore è consigliato riposo a letto. Dopo è possibile alzarsi, ma si consiglia di non uscire di casa per i primi 5-6 giorni. Durante la seconda-terza settimana saranno riprese gradualmente le normali attività fisiche. In questo periodo non è consigliabile praticare sport o esercizio fisico, ma se i pazienti si sentono in grado di farlo possono uscire per passeggiate e per attività sociali non faticose.

Dopo la terza settimana qualsiasi altra attività è consentita. E' possibile lavare i capelli delicatamente dopo la rimozione delle medicazioni. Altri trattamenti o tinture non possono essere eseguiti prima di 3 settimane dopo l'intervento. La guida dell'automobile è consentita dopo una settimana come anche l'attività sessuale (entro limiti ragionevoli). Il sole è estremamente dannoso per la faccia, particolarmente in seguito ad un intervento di chirurgia estetica del viso. Evitare quindi accuratamente il sole, limitando l'esposizione al minimo ed usando creme protettive in abbondanza. Il cappello e gli occhiali da sole potranno rivelarsi molto utili. E' quasi sempre presente un certo grado di riduzione della sensibilità al davanti dell'orecchio ed al collo. Quantunque la sensibilità normale tenda a riprendere gradatamente, un lieve grado di ipoestesia (riduzione della sensibilità) può persistere per alcuni mesi. Agli uomini si consiglia di essere estremamente prudenti nella rasatura durante il periodo post-operatorio. Potrebbe essere preferibile l'uso di rasoi elettrici. Anche l'uso del calore deve essere limitato (compresse calde sul viso, phon elettrico) in quanto per la riduzione della sensibilità la cute potrebbe essere ustionata senza che il paziente se ne accorga.

**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 RITIDECTOMIA**

....., 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:**

- Nel periodo post-operatorio il viso si gonfierà inevitabilmente, anche se in misura variabile; il gonfiore si attenuerà dopo un periodo variabile da due settimane a due mesi, a seconda della procedura chirurgica.
- Si manifesteranno ecchimosi di varia intensità, che potranno estendersi fino alla base del collo e che si riassorbiranno entro 2 settimane; la comparsa di un ematoma (raccolta di sangue all'interno dei tessuti scollati) nelle prime ore dopo l'intervento è rara e viene trattata immediatamente mediante drenaggio.

- La sensibilità della pelle, in particolare del lobo dell'orecchio e della regione pre-auricolare, potrà rimanere alterata per un periodo variabile, anche di qualche mese.
- In alcune aree si può manifestare un indurimento dei tessuti, che può durare alcuni mesi per poi risolversi totalmente.
- In casi molto rari, si può verificare un risentimento dei rami superficiali del nervo facciale, destinato generalmente ad un recupero completo.
- Il rischio di necrosi marginali è elevato nei forti fumatori.
- La qualità delle cicatrici è normalmente ottima, ma in alcuni rari casi può essere scadente per caratteristiche di cicatrizzazione del/della paziente o per fenomeni irritativi.

**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