**DOTT. FEDERICO GARZIONE**

**Spec. in Clinica Oculistica Spec. in Chirurgia Plastica**

**Via Carlo Poma n. 2 00195 ROMA**

**Tel. 06- 3728555 URGENZE 338.6178426**

**INFORMAZIONI MEDICHE PER L’INTERVENTO CHIRURGICO DI EXERESI CHIRURGICA DI UN TUMORE CUTANEO DELLA FACCIA O DEL COLLO**

Gentile Signore/a, …………………………………………………………………………………………………………………………

Lei è affetto/a da un tumore cutaneo della faccia/del collo a  dx  sx e pertanto dovrà essere sottoposto/a ad intervento di exeresi (asportazione) della neoformazione .

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull’intervento che Le è stato

proposto ………………………………………………………………………………………………………………………………………

dopo i colloqui precedentemente avuti, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento.

Le informazioni che vi sono contenute sono obbligatorie allo scopo di permettere una decisione in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l’intervento. Resta inteso che potrà chiedere al chirurgo di Sua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all’intervento proposto.

E’ importante che riferisca al Suo chirurgo, ai medici che redigeranno la Sua cartella clinica ed

all’anestesista i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori,

antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre che riferisca se ha

già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se ha ben

tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in

Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

**Finalità dell’intervento**

L’intervento ha lo scopo l’asportazione della neoformazione cutanea per eseguirne l’esame istologico e nello stesso tempo di riparare la perdita della parte asportata con il miglior risultato estetico possibile, mediante una tecnica chirurgica scelta, in considerazione del caso trattato, tra una serie di possibili opzioni.

**Realizzazione dell’intervento**

L’intervento si può eseguire in anestesia generale/in anestesia locale e la scelta dipende da una serie

di valutazioni:

• la grandezza del tumore, • la prevedibile durata dell’intervento, • l’età del paziente, • valutazioni personali del chirurgo.

Il responsabile del trattamento chirurgico è

………………………………………………………………………………………………………………………….

E’ comunque indispensabile la valutazione anestesiologica preoperatoria. Il medico anestesista

rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione e alle esigenze dell’intervento da realizzare.

La riparazione della perdita di tessuto asportato nella maggioranza dei casi si esegue nel corso dello

stesso intervento chirurgico, talvolta, specialmente in caso di neoformazioni dai limiti non ben

valutabili o recidivate, può essere preferibile eseguire la suddetta riparazione dopo qualche giorno,

quando sarà giunto il risultato istologico definitivo sul materiale asportato ivi compresi i margini di

resezione.

Le principali possibili opzioni chirurgiche per riparare gli esiti dell’asportazione chirurgica sono:

una sutura diretta della ferita chirurgica;

un lembo di pelle prelevato in vicinanza della regione dell’intervento o in una regione ove la

pelle è particolarmente abbondante;

un innesto di pelle prelevata dietro l’orecchio o sopra la clavicola;

un lembo preso a distanza o un lembo libero completo di arteria e vena.

Valutato il caso in oggetto ……………………………………………………………………………………………………………………

O è stato necessario, prima di eseguire l’intervento, un prelievo bioptico per escludere ogni dubbio;

O non è stato necessario, prima di eseguire l’intervento, un prelievo bioptico; pertanto,

data la natura della neoformazione, la distanza di sicurezza dell’incisione chirurgica dal margine

della lesione è

di circa 1 mm. poiché si tratta di un tumore benigno

di circa 5-10 mm., a seconda del grado di malignità riscontrata all’esame istologico

e dopo l’intervento verrà associata

O la radioterapia. O la chemioterapia.

non verrà associata

O la radioterapia. O la chemioterapia.

Nel caso in questione, inoltre, è necessario

O associare un svuotamento latero-cervicale (vedi consenso informato relativo a questo intervento chirurgico) dello stesso lato.

O non è necessario associare un svuotamento latero-cervicale dello stesso lato.

La medicazione post-operatoria verrà rimossa dopo 4/8 giorni.

La durata del ricovero le cure postoperatorie Le saranno precisate dal Suo chirurgo.

Come tutti gli atti medici ( esami , endoscopie, interventi sul corpo umano) che, pur se condotti

in maniera adeguata con competenza ed esperienza, in conformità agli attuali standard di scienza

e di norme in vigore, anche l’intervento di exeresi di un tumore della faccia o del collo può

comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

**Rischi di Complicanze**

I rischi di complicanze sono:

• Emorragia post-operatoria, quale complicanza sia pure infrequente di ogni atto chirurgico, che

può richiedere un nuovo intervento; un’emorragia massiva per rottura dei grossi vasi è rarissima;

• Ematoma (raccolta di sangue nello spessore di un tessuto o di una cavità operatoria) sotto il

lembo o sotto l’innesto, che deve essere immediatamente evacuato per evitare la necrosi (morte)

del lembo o dell’innesto;

• Necrosi del lembo o dell’innesto, dovuta ad un ematoma o a fatti imprevedibili (infezione, ecc.),

che richiede cure locali per alcune settimane e, successivamente, un nuovo innesto od un nuovo

lembo;

• Taglio di nervi sensitivi e nervi motori: la prima eventualità è inevitabile e comporta

un’ipoestesia o anestesia (abolizione parziale o totale della sensibilità cutanea) nella regione

operata di alcuni mesi, la seconda è rara ed in particolare riguarda i rami del nervo facciale

eventualmente vicini ad un tumore infiltrante e comporta un’asimmetria facciale dovuta alla

paralisi di alcuni muscoli facciali nel lato operato;

• **Risultati estetici deludenti** subito dopo l’intervento, specialmente in caso di ricostruzioni con

lembi sia per le **cicatrici** che per il colore diverso della pelle; però questi risultati migliorano

nettamente col passare dei mesi;

• **Cicatrici cutanee** esuberanti ed iperemiche per tempi molto lunghi, migliorano con iniezioni

locali di cortisonici o altre terapie;

• Cicatrizzazione dolorosa o esuberante della cute (cheloide), evento generalmente legato ad una

caratteristica congenita del paziente, oppure reazione abnorme a seguito di esposizione a raggi

solari in qualsiasi epoca stagionale, maggiormente in estate;

• Cicatrici francamente antiestetiche possono richiedere delle correzioni chirurgiche che vanno

attuate a distanza di almeno sei mesi;

• **Recidiva** in caso di tumore maligno, rappresenta il rischio maggiore ed avviene più spesso a livello della

cicatrice cutanea, più raramente nei linfonodi (piccoli organi tondeggianti di tessuto linfatico,

volgarmente chiamati ghiandole) latero-cervicali (del collo), pertanto sono opportuni controlli periodici per lungo tempo;

• Complicanze anestesiologiche: legate ai rischi dell’anestesia generale, con possibili complicanze

anche molto gravi come lo shock anafilattico.

Non dimentichi di informarci sui farmaci di cui fa uso, su eventuali allergie e di portarci in visione,

la sua documentazione clinica.

Non esiti comunque a porci tutti i quesiti e le domande che riterrà opportune.

L’informazione è il vero e proprio inizio dell’atto medico e parte integrante della nostra professione

per questo anche il più piccolo dubbio o la più sottile incertezza debbono essere risolti con le spiegazioni necessarie che saremo lieti di fornirLe.

Il Signor /Signora:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha personalmente ricevuto le informazioni per l’esame dal Dott:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_