



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_043

**NOTA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO DI
RESEZIONE PARA-LATERO-NASALE**

Data prima emissione: 23/06/2023

Data ultima revisione: 23/06/2023
Revisione n. 00

Etichetta

Nome:

Cognome:

Data di Nascita:

Fornite da _____

Gentile Signor/a _____

(se il paziente non ha diritto o capacità di esprimere autonomamente il consenso, compilare le voci sottostanti)

Signor/a _____ nato/a a _____ il _____

Signor/a _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ legale rappresentante

di _____ nato/a a _____ il _____

lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento chirurgico per via para-latero-nasale; 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 non hanno lo scopo di procurarLe delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permetterLe di decidere 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 propostoLe.

È 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

Lo scopo dell'intervento è quello di permettere un'ampia esposizione delle fosse nasali con possibilità di ampliamento dell'accesso alla rinofaringe (parte della faringe posta al di sopra del piano passante per il palato) e pertanto è indicata per la patologia da cui Lei è affetto/a, cioè tumore benigno o maligno naso-sinusale, oppure patologia neoplastica della rinofaringe, oppure per ottenere un'adeguata esposizione della regione naso-sinusale in patologie come il morbo di Rendu-Osler.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. È pertanto indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

Tale intervento comporta l'esecuzione di un'incisione cutanea sul viso e, precisamente, nel solco naso-alare, che si continua in sede para-latero-nasale fino a livello dell'angolo interno dell'occhio. Rimosso temporaneamente l'osso nasale mediante resezione chirurgica (tecnica osteoplastica) si incide la mucosa (tessuto di colorito roseo intenso che riveste le cavità interne di organi che comunicano con l'esterno e che secerne muco) della parete laterale nasale e si accede così alla fossa nasale ed ai seni paranasali (cavità pneumatiche rivestite di mucosa localizzate nello spessore delle ossa facciali o dell'endocranio e che comunicano con le fosse nasali) onde poter eseguire l'asportazione della patologia o l'accesso al rinofaringe in associazione con la procedura trans-mascellare.

Completato l'intervento si riposiziona con osteosintesi l'osso precedentemente rimosso e si chiude la ferita in due strati. Talvolta è impossibile riposizionare l'osso asportato (con eventuale tecnica osteoclastica mediante pinza ossivora) e pertanto è prevedibile un modesto infossamento della cute sovrastante.



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_043

**NOTA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO DI
RESEZIONE PARA-LATERO-NASALE**

Data prima emissione: 23/06/2023

Data ultima revisione: 23/06/2023
Revisione n. 00

Il tamponamento può provocare cefalea, bruciore agli occhi, iperemia congiuntivale e, obbligando ad una respirazione orale, una fastidiosa secchezza delle fauci; i sintomi scompaiono rapidamente dopo lo stamponamento. Lo stamponamento del seno mascellare, generalmente, può causare dolore e, pertanto sarà necessaria da parte Sua molta collaborazione.

La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal chirurgo di riferimento.

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 chirurgico per via para-latero-nasale può comportare dei rischi di complicanze.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- emorragie secondarie post-operatorie, quale complicanza sia pure infrequente di ogni atto chirurgico e che può comportare la necessità di reintervento chirurgico
- infezione della ferita chirurgica, in genere ben controllate dalla terapia antibiotica
- ematoma che si estende dall'angolo interno dell'occhio a tutta l'ala del naso ed alla guancia sotto l'occhio fino al labbro, si riassorbe nel giro di pochi giorni con impacchi freddi
- dolore transitorio della regione operata e/o cefalea, possono essere contrastati somministrando farmaci antinfiammatori-analgescici
- gonfiore transitorio dell'emifaccia del lato operato, utile, per ridurne l'entità, l'apposizione di una borsa di ghiaccio nell'immediato decorso postoperatorio e, nei casi più eclatanti, la somministrazione di corticosteroidi (cortisone)
- enfisema sottocutaneo: diffusione di aria sotto la cute con caratteristico conseguente crepitio alla palpazione
- complicanze orbito-oculari, legate anche all'estensione del tumore, come ecchimosi palpebrali (occhio nero), enfisema sottocutaneo (raccolta di aria nel tessuto sottocutaneo con crepitio alla palpazione e, raramente, difficoltà respiratorie; tale enfisema, in genere, si riassorbe in uno o due giorni), emorragie sottocongiuntivali, epifora (lacrimazione patologica); possono poi, anche se eccezionalmente, verificarsi, nei casi in cui si sia verificato, in seguito alla patologia che ha determinato l'intervento, un assottigliamento eccessivo delle pareti della cavità orbitaria, complicanze orbito-oculari più gravi come:
 - ematoma (raccolta di sangue) intraorbitario compressivo che può richiedere un reintervento chirurgico urgente per evitare il rischio di cecità;
 - diminuzione o perdita della capacità visiva monolaterale o bilaterale come conseguenza di un sanguinamento all'interno della cavità orbitaria, di una lesione del nervo ottico o di lesioni gravi delle vie lacrimali;
 - necessitano di un trattamento specifico
- al momento della rimozione del tamponamento: abrasioni/lacerazioni della mucosa del naso, sanguinamento, riflesso naso-vagale (che determina rallentamento dei battiti cardiaci ed ipotensione e, in casi eccezionali, l'arresto cardiaco)
- cicatrizzazione esuberante della cute (cheloide), talvolta dolorosa; l'evento generalmente è legato ad una caratteristica congenita del paziente, oppure reazione abnorme a seguito di esposizione a raggi solari in qualsiasi epoca stagionale, maggiormente in estate
- sequele estetiche quali deviazione della piramide nasale e retrazione cicatriziale cutanea
- complicanze minori quali: parestesie (formicolii, sensibilità dolorosa, etc.), ipoestesia (sensibilità ridotta) anestesia (perdita della sensibilità) cutanee nella regione della guancia e del labbro superiore
- granuloma (formazione di tessuto di granulazione di natura infiammatoria) da corpo estraneo
- alterazioni a carico dei tessuti di rivestimento: sinechie setto-turbinali (esiti cicatriziali dovuti a contatti tra setto e turbinati), cisti mucose, lesioni a carico dei tessuti molli, secchezza della mucosa nasale, stenosi (restringimento) del vestibolo nasale; per qualche mese, successivamente all'intervento, la formazione di croste, con modesti e ripetuti sanguinamenti e sensazione di naso ostruito (complicanze peraltro più frequenti in caso di radioterapia pre- o post-operatoria), è inevitabile e per ridurla è sufficiente eseguire regolarmente dei lavaggi nasali con soluzione fisiologica



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_043

**NOTA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO DI
RESEZIONE PARA-LATERO-NASALE**

Data prima emissione: 23/06/2023

Data ultima revisione: 23/06/2023
Revisione n. 00

- complicanze cerebro-meningee, che richiedono trattamenti medico-chirurgici immediati e specifici, quali: fistola liquorale (comunicazione tra cavità nasali e massa cerebrale con fuoriuscita dal naso di liquido cefalorachidiano), meningite (infezione delle membrane che rivestono l'encefalo), pneumoencefalo (penetrazione di aria nelle cavità encefaliche), ascesso (raccolta di pus) e/o emorragia epidurale (sanguinamento a livello della dura madre, meninge che riveste la cavità cranica) o intracerebrale
- sindrome da shock settico, dovuta in genere al mantenimento prolungato in situ dell'eventuale tamponamento
- recidiva (ricomparsa della malattia): evento abbastanza frequente ancorché imprevedibile, indipendentemente dalla tecnica operatoria e dal buon esito dell'intervento, per cui necessitano controlli periodici che permettono di intervenire precocemente qualora sussista anche il semplice sospetto di una recidiva
- complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

Nel corso dei colloqui orali mi sono stati spiegati

- la natura dell'intervento e la sua indicazione per la mia patologia in atto;
- la portata dei benefici ottenibili e la possibilità di ottenerli in relazione alla casistica generale ed alla mia personale condizione, con la precisazione che potrebbero rendersi necessarie revisioni per eventuali difetti, anche di natura estetica, non sempre imputabili ad errori di esecuzione tecnica;
- i rischi prevedibili dell'intervento, in relazione alla casistica generale ed alla mia personale condizione, con la precisazione che comunque ogni intervento chirurgico può comportare rischi imprevedibili;
- la possibilità di scelte alternative, con spiegazione dei relativi benefici e rischi;
- il prevedibile periodo di ricovero e di convalescenza (salvo complicazioni) e le precauzioni postoperatorie indicate per evitare complicazioni, salvo quanto verrà più precisamente prescritto dopo l'intervento e nei successivi controlli.

Nel corso dei colloqui ho chiesto ed ottenuto i chiarimenti desiderati sui vari punti oggetto delle informazioni datemi. Al termine mi è stato consegnato il prospetto scritto che precede ed integra le dette informazioni, con la raccomandazione di riconsiderarle attentamente, esprimere liberamente eventuali dubbi e quesiti ulteriori, riguardanti anche la comprensione dei singoli termini, e dichiarare infine se alla luce di tutto quanto sopra io ritenga di manifestare o meno il mio consenso all'intervento proposto.

Dichiaro pertanto di essere stato/a informato/a dei rischi connessi all'intervento, che è stata soddisfatta ogni mia ulteriore richiesta di informazione, di aver ben compreso in ogni loro parte le informazioni ricevute e di aver avuto il tempo necessario per riflettere.

Ciò premesso:

Dichiaro di ricevere/aver ricevuto copia del presente documento, che in ogni caso è disponibile online nella pagina Internet dell'Ospedale Santa Croce di Cuneo (www.ospedale.cuneo.it), nella sezione Home / Reparti Servizi Ambulatori, nella pagina dell'Otorinolaringoiatria

Firma del medico che fornisce le informazioni _____

Firma del paziente che riceve le informazioni _____

Data _____