



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_087

NOTA INFORMATIVA

**INTERVENTO CHIRURGICO DI MIOTOMIA DEL MUSCOLO
CRICOFARINGEO**

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 di di sezione delle fibre del muscolo cricofaringeo.

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 proposto.

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 la sezione del muscolo cricofaringeo, per diminuire il tono muscolare dello sfintere esofageo superiore e portare alla risoluzione della patologia di base, che può essere una disfagia per ipertono dello sfintere esofageo superiore; un diverticolo di Zenker ricorrente; il malfunzionamento di protesi fonatoria in soggetti laringectomizzati con sospetto ipertono del muscolo cricofaringeo

Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. È indispensabile, pertanto, la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione. L'intervento prevede un'incisione cutanea laterale sinistra, e consiste nella sezione dei fasci muscolari che costituiscono il muscolo cricofaringeo. Può rendersi necessario l'impiego di un sondino naso-gastrico per consentire l'alimentazione nei primi giorni dopo l'intervento. Di solito viene posizionato un tubo di drenaggio cervicale.

La durata dell'intervento varia in funzione delle difficoltà chirurgiche. La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal chirurgo di riferimento e dall'equipe dei medici che si occuperanno di Lei.

Come tutti gli atti medici (esami, endoscopie, interventi sul corpo umano), 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 miotomia del muscolo cricofaringeo può comportare dei rischi di complicanze.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- rigonfiamento del collo che in alcuni giorni si ridurrà fino a scomparire
- emorragia post-operatoria, quale complicanza sia pure infrequente di ogni atto chirurgico, che può richiedere un nuovo intervento



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_087
NOTA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO DI MIOTOMIA DEL MUSCOLO
CRICOFARINGEO

Data prima emissione: 23/06/2023

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

- ematomi (raccolta localizzata di sangue), sieromi (raccolta localizzata di siero) e linforragie (fuoriuscita di linfa), che possono richiedere punture aspirative, la parziale riapertura della ferita chirurgica e/o mantenimento del drenaggio; scompaiono in genere in alcuni giorni ma a volte richiedono un re intervento
- infezione della sede dell'intervento, nonostante sia generalmente ben controllata da terapia antibiotica e flemmone (infezione diffusa) del collo, che possono richiedere un nuovo intervento
- edema della faringe-laringe, che, talvolta può rendere necessaria l'esecuzione di una tracheotomia (apertura della trachea attraverso la pelle, per permettere di respirare)
- stenosi ipofaringee (restringimento della parte inferiore della faringe), con conseguente difficoltà alla deglutizione
- fistole che necessitano di accorgimenti locali per favorirne la guarigione quali: fasciature a compressione, terapia antibiotica, fino ad un'eventuale plastica chirurgica se tali presidi conservativi non dovessero giovare.

Tutte le complicanze sopra riportate sono più frequenti se l'intervento è successivo ad un trattamento radioterapico.

- complicanze anestesologiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico
- 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 stagione dell'anno, maggiormente in estate
- zone del collo di iposensibilità o di anestesia cutanea
- lesione di nervi e plessi nervosi (reticoli nervosi) con deficit funzionali
- possibilità di recidive della malattia di base (diverticolo, stenosi, malfunzionamento di protesi fonatoria...) di tumore o di linfonodi con ripetizione di malattia, per cui necessitano controlli periodici.

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 _____

Fonte: Società Italiana di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale – SIO e ChCF