



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_092
NOTA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO DI CHIRURGIA DELLE
PARATIROIDI

Data prima emissione: 23/06/2023

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

Fornite da _____

Gentile Signor/a _____

Etichetta

Nome:

Cognome:

Data di Nascita:

(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 chirurgia delle paratiroidi, per neoformazione delle stesse o per turbe della funzionalità paratiroidea.

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 eseguire l'asportazione di una o più ghiandole paratiroidi, sede di malattia o di sospetto di malattia. Le paratiroidi sono costituite da tessuto ghiandolare posto dietro alla tiroide, in numero di 2 ghiandole per lato. Si tratta di ghiandole endocrine fondamentali per il metabolismo del calcio.

Se, durante l'operazione, verrà confermato il reperto ecografico e/o scintigrafico, l'intervento previsto potrà consistere nell'asportazione della sola ghiandola malata o di più ghiandole o nell'asportazione sub-totale o totale delle paratiroidi, se tutte le ghiandole risultassero malate.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento si svolge di norma in anestesia generale. È pertanto indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione. L'intervento viene effettuato mediante un'incisione cutanea a livello della parte antero-inferiore del collo, che verrà possibilmente eseguita, per rendere la cicatrice meno visibile, in una piega cutanea naturale. L'intervento consiste nell'asportazione di parte o di tutta la ghiandola paratiroide o di più ghiandole paratiroidi e/o di una porzione adiacente della tiroide.

L'intervento terminerà con il posizionamento nella zona dell'intervento di uno o più drenaggi (tubicino/i), per scaricare i liquidi che si possono formare e che, di norma, verrà o verranno rimosso/i tra i 2 e 4 giorni dopo l'intervento.

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.

 A.O. S. Croce e Carle Cuneo	MOD_{ORL}_092 NOTA INFORMATIVA INTERVENTO CHIRURGICO DI CHIRURGIA DELLE PARATIROIDI	Data prima emissione: 23/06/2023 Data ultima revisione: 23/06/2023 Revisione n. 00
--	---	--

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 può comportare dei rischi di complicanze

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- emorragie intra- e post-operatorie, quale complicanza, sia pure non frequente, di ogni atto chirurgico, che comportano la necessità di un reintervento
- ematoma (raccolta di sangue) che, in genere, non costituisce un'evenienza grave, ma, se è di grandi dimensioni, può determinare una compressione laringo-tracheale in grado di provocare difficoltà respiratorie e rendere necessario un reintervento, sieromi (raccolte di siero), linforragie (fuoriuscita di linfa) in regione cervicale (del collo)
- dolore a livello cervico-nucale (del collo e della nuca) dovuto alla posizione operatoria (iper- estensione del collo) che, se necessario, può trarre giovamento da farmaci analgesici o dalla fisiochinesiterapia
- infezione della ferita chirurgica, nonostante sia generalmente ben controllata da terapia antibiotica; flemmone (infezione diffusa) cervicale (del collo)
- cicatrizzazione 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
- anestesia o parestesia della regione operata, con alterazione della sensibilità cutanea.
- deficit di funzione dei nervi laringei inferiori o n. ricorrenti, con possibile paralisi di una/entrambe le corde vocali (lesione transitoria o definitiva dei nervi laringei). In caso di paralisi di entrambe le corde vocali con riduzione dello spazio respiratorio laringeo, possono rendersi necessarie delle procedure atte a garantire la respirazione (prolungamento della intubazione, tracheotomia temporanea)
- disfonia (alterazione della voce che si manifesta con voce rauca, soffiata, diplofonica, di falsetto o anche con alterazioni del timbro, del tono, dell'estensione, dell'intensità, dell'affaticabilità vocale con difficoltà anche ad intonare il canto; possono associarsi anche difficoltà alla deglutizione): causata dalla lesione unilaterale (in caso di asportazione di un lobo tiroideo) del nervo laringeo inferiore con conseguente paralisi della corda vocale vera omolaterale al lato operato; può essere transitoria (scompare entro un tempo massimo di un anno), o permanente ed, in tal caso, necessita di un trattamento medico foniatico
- lesione del nervo laringeo superiore con deficit di tensione del muscolo cricoaritenideo e abduzione (allontanamento) delle corde vocali con conseguente disfonia e difficoltà alla deglutizione, quasi sempre transitoria
- complicanze metaboliche: ipoparatiroidismo dovuto a lesione temporanea o definitiva delle ghiandole parotidi, soprattutto se verrà asportata tutta la tiroide, a cui fa seguito l'alterazione del quantitativo di calcio e fosforo nel sangue e quindi la necessità di assumere temporaneamente o per tutta la vita terapia a base di calcio e vitamina D
- persistenza o la recidiva dell'iperparatiroidismo nel caso in cui non fosse possibile reperire durante l'intervento la ghiandola malata o fossero presenti una o più ghiandole paratiroidi malate, anche in sovrannumero e/o in sede atipica, sconosciute.
- complicanze respiratorie causate da: pneumotorace (accumulo di aria nella cavità pleurica), pneumomediastino (accumulo di aria nei piani profondi del collo fino al mediastino, spazio toracico compreso tra le due cavità pleuriche che contengono i polmoni), enfisema cervico-mediastinico (accumulo di aria nel collo e mediastino) per lesioni della pleura; per la verità le complicanze elencate in questo capoverso sono estremamente rare
- lesione del dotto toracico che decorre nel collo in profondità a sinistra, con eventuale formazione di una «fistola chilosa»
- lesione del plesso nervoso simpatico cervicale con conseguente sindrome di Claude Bernard Horner (miosi - restringimento della pupilla, enoftalmo - bulbo oculare situato più profondamente nell'orbita, ptosi palpebrale, caduta della palpebra)



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_092

NOTA INFORMATIVA

**INTERVENTO CHIRURGICO DI CHIRURGIA DELLE
PARATIROIDI**

Data prima emissione: 23/06/2023

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

- complicanze mediche legate alla compromissione dell'organismo a seguito dell'atto chirurgico, con possibilità anche di decesso
- pur non rientrando tra le complicanze dell'intervento, è bene ricordare che, una volta tolta tutta la tiroide (e talora anche dopo asportazione di metà tiroide), è necessario sostituire la funzione della ghiandola con l'apposita terapia ormonale (levotiroxina che è un sostituto dell'ormone tiroideo come quello prodotto fisiologicamente e va assunto tutti i giorni, al mattino, a digiuno, almeno 20 minuti prima di fare colazione in base allo schema terapeutico proposto
- complicanze anestesologiche: 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 _____

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