

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** \_\_\_\_\_ **data di nascita** \_\_\_\_\_

Quali sono le sue condizioni di salute?	Ipertrofia dei turbinati inferiori in paziente con: _____
Trattamento proposto:	<b>TURBINOPLASTICA</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Lo scopo dell'intervento è quello di consentirle di respirare meglio con il naso risolvendo con terapia chirurgica, visto l'insuccesso delle terapie mediche e locali, l'ostruzione nasale legata all'aumento di volume del/i turbinato/i inferiore/i ed inoltre, migliorando la ventilazione nasale, ridurre il rischio di rinosinusiti, di otiti medie e, in alcuni casi, contribuire alla riduzione dell'intensità ed del numero degli episodi di cefalea. L'intervento non ha alcun effetto sugli starnuti e sulla rinorrea (secrezione di muco dal naso in notevole quantità).</p> <p>L'intervento viene eseguito in anestesia locale o in sedazione. L'intervento di norma è rapido e permette di evitare cicatrici cutanee poiché viene effettuato per via endonasale mediante radiofrequenze o elettro bisturi bipolare che consentono la riduzione dell'iperatrofia del/i turbinato/i inferiore/i. Il turbinato inferiore viene ridotto ponendo a contatto o introducendo la punta di un'ago di un manipolo dedicato che provoca una cicatrice.</p> <p>Al termine oramai sempre più raramente, per evitare il sanguinamento, potrà essere eseguito il posizionamento di tamponi in entrambe le fosse nasali. Il tamponamento nasale 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 che avverrà a distanza di pochi giorni. La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal suo chirurgo.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Miglioramento della stenosi nasale. Le probabilità di successo sono elevate, con variabilità di persistenza del beneficio
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Crostosità e coaguli nasali.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Persistenza della stenosi nasale.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Emorragia, legata a sanguinamento diffuso della mucosa, generalmente controllabile con la coagulazione bipolare o con il posizionamento di tamponi nasali, ma può ripetersi anche al momento della rimozione dei tamponi dalle fosse nasali;</li><li>• Rinorrea (secrezione nasale);</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talvolta possono verificarsi delle infezioni, che, generalmente però sono ben controllate dalla terapia antibiotica;</li> <li>• Complicanze a patogenesi varia: lesioni cutanee, edema (gonfiore);</li> <li>• Complicanze traumatiche: lesioni dell'apparato di drenaggio lacrimale con rischio di epifora (lacrimazione patologica);</li> <li>• Con il mantenimento in situ dell'eventuale tamponamento nasale: apnea ostruttiva notturna, disfunzione della tuba di Eustachio (condotto virtuale che fa comunicare l'orecchio medio con il rinofaringe, cioè la parte della faringe posta dietro il naso);</li> <li>• Granuloma (formazione di tessuto di granulazione di natura infiammatoria) da corpo estraneo;</li> <li>• Alterazioni a carico dei tessuti di rivestimento: croste nasali e secchezza della mucosa nasale (risolvibili con cure locali assidue e continuate per qualche tempo), sinechie setto-turbinali (esiti cicatriziali dovuti a contatti tra setto e turbinati), cisti mucose, lesioni a carico dei tessuti molli, stenosi (restringimento) del vestibolo nasale, lesioni cutanee;</li> <li>• A carico del setto nasale: perforazioni del setto nasale;</li> <li>• Secrezione nasale maleodorante;</li> <li>• Aumento del numero e della gravità degli attacchi di asma;</li> <li>• Al momento della rimozione dell'eventuale tamponamento: riflesso naso-vagale (che determina rallentamento dei battiti cardiaci, ipotensione e, in casi eccezionali, arresto cardiaco), abrasioni/lacerazioni della mucosa, sanguinamento;</li> <li>• Sindrome da shock settico, dovuta in genere al mantenimento prolungato in situ dell'eventuale tamponamento;</li> <li>• Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale/locale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.</li> </ul>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Steroidi topici nasali, lavaggi nasali.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Personale SC di Otorinolaringoiatria.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_