

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	PROLASSO GENITO-URINARIO
Trattamento proposto:	Isterectomia per via vaginale associata o meno ad asportazione degli annessi e/o a plastiche vaginali per correzione del prolasso
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Trova indicazione prevalentemente negli interventi per la correzione dei difetti della statica pelvica (prolasso genitale) o nei casi in cui condizioni morbose concomitanti controindichino l'intervento laparoscopico in alternativa all'intervento laparotomico;</p> <p>L'intervento prevede un'incisione circolare sul collo dell'utero, vengono poi recisi i legamenti che fissano l'utero alle strutture adiacenti e una volta asportato l'utero si procede alla chiusura della cupola vaginale;</p> <p>A seconda dell'età della paziente (< 70 anni) e del rischio chirurgico, si può effettuare l'asportazione degli annessi (ovaie e salpingi) concomitanti; qualora non si riuscisse a rimuoverle, alla paziente verranno proposti controlli ecografici nel tempo.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	<p>Correzione del prolasso genitale con recupero anatomico e funzionale della statica pelvica (se eseguito per prolasso) e/o correzione di altra patologia per la quale si è eseguito l'intervento chirurgico;</p> <p>Per ottimizzare i risultati e ridurre il rischio di complicanze, dovrà seguire le indicazioni e i consigli comportamentali che le verranno dati durante il ricovero e alle dimissioni (prevedere un periodo di riposo evitando gli sforzi almeno fino al controllo programmato; evitare rapporti sessuali fino al controllo programmato)</p>
Quali sono i possibili problemi di recupero?	<p>Dopo la rimozione del catetere (mantenuto in sede per 24 ore) si può verificare transitoriamente uno svuotamento incompleto della vescica; in questo caso bisogna eseguire dei cateterismi estemporanei o posizionare un catetere a permanenza, fino alla completa risoluzione del problema, che avviene in tutti i casi ma con tempi diversi;</p> <p>Nel caso in cui invece, a seguito dell'intervento, si dovessero rendere manifeste problematiche di incontinenza urinaria, che il prolasso mascherava, le verrà proposto un iter diagnostico-terapeutico specialistico per la cura delle problematiche che si dovessero manifestare</p>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	L'incremento graduale del prolasso genitale, se non trattato, può portare alla fuoriuscita completa del viscere (utero e/o vescica) dall'introito vaginale. Tale condizione comporta aumento del dolore/senso di ingombro vaginale, perdite ematiche da erosione delle mucose, complicanze vescicale come difficoltà alla minzione con ristagno vescicale cronico ed eventuale idroureteronefrosi mono/bilaterale.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	Nella maggior parte dei casi l'intervento procede senza complicanze di rilievo, ma come per tutti gli interventi esistono rischi anestesilogici,

	<p>emorragici, infettivi, tromboembolici;</p> <p>Raramente si verificano lesioni o danni agli organi vicini (intestino, vescica, ureteri, nervi, vasi sanguigni) e dopo l'intervento può verificarsi una dispareunia (dolore durante il rapporto sessuale) temporanea o permanente;</p> <p>Vengono utilizzati protocolli per il controllo del dolore post operatorio, che in questo tipo di intervento può essere significativo nelle prime ore.</p>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	<p>Il trattamento risolutivo delle problematiche della statica pelvica è di tipo chirurgico; tuttavia qualora non si voglia sottoporsi alla procedura esistono trattamenti conservativi non chirurgici quali il posizionamento di pessario vaginale, riabilitazione funzionale del pavimento pelvico o semplice follow-up clinico. Tali trattamenti possono essere utili o quando sono controindicate manovre chirurgiche (condizioni cliniche generali non permettenti) o quando l'entità del difetto è di grado lieve. Si deve ricordare che queste alternative possono non essere efficaci e si debba successivamente ricorrere all'intervento chirurgico.</p>
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	L'equipe della SC di Ostetricia e Ginecologia diretta dal Dr. Beretta

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
