

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	Tonsillite cronica, ipertrofia tonsillare, neoformazione tonsillare in paziente con: _____
Trattamento proposto:	TONSILLECTOMIA
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Lo scopo dell'intervento è quello di asportare le tonsille palatine, che sono formate da tessuto linfatico normale e localizzate nell'orofaringe una a destra e l'altra a sinistra del palato molle.</p> <p>Tale intervento è giustificato perché:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanno soggette ad infezioni ricorrenti;• Hanno un volume tale da dare luogo a disturbi della deglutizione o della respirazione, il più grave dei quali è la sindrome da apnea ostruttiva notturna (disturbo della respirazione caratterizzato dall'ostruzione parziale prolungata e/o completa ma intermittente delle alte vie aeree, apnee ostruttive, che interrompono la normale ventilazione durante il sonno);• Sono responsabili di complicanze infettive;• Hanno determinato o possono determinare malattie a distanza (in altri organi). <p>L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. E' indispensabile, pertanto, la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione. L'intervento viene effettuato con strumenti introdotti dalla bocca, si incidono i pilastri tonsillari, si procede quindi allo scollamento e all'asportazione della tonsilla, concludendo l'intervento con un'accurata emostasi. Dopo l'intervento persistono sui lati della bocca, una per ciascun lato, due ferite aperte che impiegano dai quindici ai venti giorni per guarire. Queste ferite si ricoprono di una patina biancastra (escara) che non deve essere assolutamente asportata. La deglutizione sarà dolorosa come in una forte faringite, L'alimentazione sarà inizialmente liquida e poi, gradualmente, semiliquida fino a tornare normale in 15 giorni. Farmaci contro il dolore potranno essere prescritti solo dal chirurgo operatore. 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?	Rimozione della sede di flogosi, ipertrofia, neoformazione. Le probabilità di successo sono elevate.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Disfagia. Viene altresì fornita dal personale della struttura di degenza, informazione anche scritta con indicazioni ai comportamenti corretti nella fase postoperatoria al fine di ridurre i possibili problemi di recupero e le complicanze
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Persistenza della patologia.

<p>Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emorragia (sanguinamento) precoce: intra-operatoria o post-operatoria (dalla III-IV ora fino alla XXIV) per sanguinamento di vasi che possono avere calibro o decorso anomalo; • Emorragia tardiva dopo le 24 ore è un evento raro. Richiede un trattamento immediato; qualsiasi sanguinamento, anche minimo, deve essere segnalato al chirurgo operatore; • Un'emorragia massiva è di norma eccezionale e può necessitare di una emostasi locale o, anche, di un'operazione sul collo da eseguire in anestesia generale; • Durante l'intervento si può verificare un'inalazione di sangue, a cui può seguire un'infezione broncopolmonare che dovrà essere trattata con appositi farmaci; • A causa degli strumenti utilizzati per eseguire l'intervento chirurgico si possono verificare piccole lesioni della lingua o del labbro, che guariscono rapidamente, oppure mobilizzazione o caduta di elementi dentari; • Sindrome di Grisel: molto rara, consiste nella sub-lussazione dell'articolazione atlanto-assiale conseguente all'iper-estensione del capo, con immediato dolore cervicale (del collo) post-operatorio e torcicollo; • Enfisema sottocutaneo: diffusione di aria al di sotto della cute, dovuta alla lesione accidentale dei muscoli del piano profondo della loggia tonsillare con crepitio alla palpazione e, raramente, difficoltà respiratoria; in genere si riassorbe in uno o due giorni; • Si può verificare, anche se molto raramente, un'infezione cervicale tipo flemmone laterocervicale. La sua sintomatologia è data da febbre elevata, dolori cervicali e rigonfiamento del collo. Richiede una visita immediata del Suo chirurgo; • Otaglia riflessa che generalmente raggiunge il culmine fra la terza e la sesta/settima giornata postoperatoria, ma non è grave e di norma non richiede trattamento alcuno; • Modificazione della voce (voce da Paperino): rara, consiste nella modificazione del timbro della voce con risonanza nasale aumentata (rinolalia aperta), dovuta ad ipomotilità del velo palatino dopo la cicatrizzazione; in alcuni casi può essere necessaria una riabilitazione logopedica; • Reflusso di liquidi dal naso durante la deglutizione: è dovuta ad asportazione di uno od entrambi i pilastri posteriori delle tonsille palatine; in genere questa si riduce o scompare del tutto nel giro di qualche settimana; in alcuni casi può essere necessaria una terapia riabilitativa; • Perforazioni di uno o entrambi i pilastri tonsillari: visibili all'ispezione del cavo orale ma di scarsa rilevanza clinica; • Faringite cronica: infiammazione cronica della gola legata alla mancanza della funzione di difesa svolta normalmente dalle tonsille a livello dell'istmo delle fauci; • Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale/locale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.
<p>Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?</p>	<p>Terapia medica antibiotica e antinfiammatoria.</p>

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
