

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

Nome e Cognome _____ data di nascita _____

Quali sono le sue condizioni di salute?	FRATTURA DEL CONDILO MANDIBOLARE _____ _____
Trattamento proposto:	RIDUZIONE DI FRATTURA/E del/dei CONDILO/I MANDIBOLARE/I PREVIO eventuale POSIZIONAMENTO DI FERULE/IMF mediante accesso/i chirurgico/i ENDORALE/I _____
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	All'esame obiettivo ed agli esami radiologici effettuati (TAC/rx ortopantomografia, ecc...) presento frattura/e del/i condilo/i mandibolare/i di _____ che necessita/ano di trattamento conservativo di riduzione. Tipo di prestazione prevista: posizionamento di ferule o di viti IMF ai mascellari in caso di possibile identificazione di corretta occlusione dentale durante la narcosi; incisione endorale di accesso al ramo mandibolare _____; scheletrizzazione, identificazione e presa visione della/e rima/e di frattura; riduzione della frattura e posizionamento di blocco rigido/elastico intermascellare; accurata emostasi, lavaggi e sutura per strati dell'accesso chirurgico con Nylon alla cute.
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Ripristino del corretto profilo del viso con risoluzione della malocclusione e successivamente della normale funzionalità mandibolare, con ripristino della normale alimentazione, deglutizione e fonazione.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Possibili algie, edema ed ecchimosi, possibile limitazione funzionale mandibolare algica o meccanica, possibile intolleranza alle terapie farmacologiche prescritte, ai punti di sutura, alla dieta necessariamente frullata e tiepida.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	La non effettuazione dell'intervento comporterebbe una guarigione di seconda intenzione o una non-unione dei capi di frattura con pseudoartrosi conseguente, possibili deformazioni del profilo scheletrico mandibolare e del volto, malocclusioni con difficoltà/impossibilità ad una adeguata alimentazione, ridotta funzionalità mandibolare, complicanze a livello sistemico conseguenti.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	Rischi specifici connessi all'intervento stesso: sanguinamento, infezione, deiscenza delle ferite chirurgiche, edema, ecchimosi, algia, intolleranza ai punti di sutura, necessità di mantenimento di blocco intermascellare rigido temporaneo, successivamente elastico per FKT post-operatoria, parodontopatia residua. Possibili complicanze: malocclusione residua, mal-unioni/pseudoartrosi dei capi di frattura, cicatrici patologiche, necessità di re-intervento, anche maggiori.

Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Posizionamento di bloccaggio rigido intermassellare per almeno 20 giorni con non certa sintesi della frattura, probabile mal-unione o non-unione dei capi di frattura con pseudoartrosi conseguente, possibile deformazione del profilo scheletrico mandibolare e del volto, malocclusione con difficoltà/impossibilità ad una adeguata alimentazione, limitazioni funzionali mandibolari, complicanze a livello sistemico conseguenti.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	I medici dell'equipe della Struttura Complessa e delle Strutture Semplici.

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
