

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	<b>PAZIENTE SOTTOPOSTO A CHIRURGIA DEMOLITIVA</b>
Trattamento proposto:	<b>RICOSTRUZIONE MEDIANTE LEMBO MIO-CUTANEO DI FRONTALE</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>All'esame obiettivo presento gli esiti di chirurgia demolitiva programmata.</p> <p>Tipo di prestazione prevista:</p> <p>PRIMO TEMPO (eventuale): disegno del lembo frontale fino alla definizione del peduncolo di inserzione. Scolpitura di lembo frontale miocutaneo e verifica della vitalità del peduncolo del lembo mediante doppler. Seguono prelievi di cartilagine e cute retroauricolare bilateralmente. Si procede ad intasamento nella sede prescelta dei prelievi condrali e si foderà lungo la linea mediana il lembo mediante innesti di cute retroauricolare. Riposizionamento in sede di allestimento del lembo frontale. Sutura degli accessi chirurgici. Confezionamento di caschetto moderatamente compressivo.</p> <p>SECONDO TEMPO: rimozione delle suture in sede frontale e completamento del disegno del lembo frontale fino alla definizione del peduncolo di inserzione. Ricostruzione della regione nasale con la rotazione del lembo frontale. Posizionamento di conformatori nasali, successiva sutura perimetrale cutanea; sutura di avvicinamento in sede glabellare e medicazione con garza grassa in sede frontale.</p> <p>TERZO TEMPO: autonomizzazione del lembo.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Ripristino della morfologia del viso/cavo orale con successivo ripristino delle funzioni fonatorie e respiratorie.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Necessità di mantenere la testa in una posizione obbligata per alcuni giorni, per favorire la vascolarizzazione del lembo ricostruttivo.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	La non effettuazione dell'intervento comporta l'impossibilità di ripristinare la morfologia facciale e le funzioni fonatorie e respiratorie nasali.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Le complicanze eventuali e le sequele operatorie aventi una probabilità di accadimento superiore all'1%, secondo le stime derivanti dalla letteratura e dell'esperienza dell'Unità Operativa presso cui sono in cura.</p> <p>Il rischio di emorragie intra e/o post-operatorie, il rischio di sovrainfezioni con deiscenza delle suture chirurgiche e/o guarigione ipertrofica delle stesse, il rischio di trombosi venosa e/o arteriosa dei vasi donatori e dei vasi riceventi in sede di anastomosi, che è massimo nelle prime 72 ore</p>



	dall'intervento, con conseguente necessità di una revisione chirurgica (nel caso la trombosi dei vasi risultasse incoercibile, la conseguente necrosi del lembo renderà necessaria la rimozione dello stesso, con un ulteriore intervento chirurgico; tale rischio persisterà nelle prime due-tre settimane post-operatorie), il rischio di una ripresa della malattia nei mesi successivi all'intervento, legata alla natura della patologia di base e alla storia clinica, il rischio di cicatrici patologiche.
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Ricostruzioni improprie mediante lembi locali di rotazione/chiusure di prima intenzione/guarigione di seconda intenzione con reliquati estetici e funzionali.
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

\_\_\_\_\_