

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	Lei è affetto dalla sindrome del tunnel carpale. La sindrome del tunnel carpale, si manifesta con dolore, formicolio (soprattutto notturno) e perdita di sensibilità e di forza alle mani. Essa è dovuta alla sofferenza del nervo mediano che, a livello del polso, si trova come soffocato da un legamento che lo strozza.
Trattamento proposto:	<b>LIBERAZIONE DEL NERVO MEDIANO AL POLSO</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>L'intervento viene eseguito in anestesia locale: l'anestetico viene iniettato nel polso e/o nel palmo della mano con una siringa munita di ago sottile. Subito dopo inizia l'intervento che dura circa 10 minuti.</p> <p>L'intervento chirurgico eseguito per curare la sindrome del tunnel carpale ha lo scopo di eliminare la compressione sul nervo mediano del polso che impedisce al nervo di ricevere sangue. Esso consiste nel tagliare questo legamento per eliminare la causa della strozzatura.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	<p>L'intervento permette di ridurre/eliminare i sintomi di formicolii e dolori.</p> <p>La possibilità di recidiva/insuccesso riportato nella letteratura scientifica è, a seconda dei centri, tra l'1% e il 25%, mentre l'incidenza di sintomi persistenti successivi ad un secondo intervento è sempre superiore al 25%.</p> <p>In particolare, nei casi gravi il risultato dell'intervento può essere parziale e lento a realizzarsi; il special modo, il formicolio alle dita può rimanere anche dopo l'intervento.</p>
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Si precisa che, se la malattia è presente da molti anni, nelle persone anziane, nonché nei casi in cui il danno del nervo è grave, il risultato atteso dall'intervento può essere parziale e lento a realizzarsi: ciò dipende dal fatto che il nervo mediano è stato danneggiato molto e a lungo, pertanto, non è in grado completamente di riprendere a funzionare bene, nonostante l'intervento. In particolare negli anziani, non vi è alcuna garanzia di ripresa motoria ma una parziale e marginale ripresa sensitiva. Lo scopo principale dell'intervento rimane comunque quello di rimuovere la parte preponderante dei dolori ed arrestare il danno motorio.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Peggioramento della sintomatologia.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Parestesie (alterazione della sensibilità) della zona operata causate dalla lesione di piccole terminazioni nervose a livello delle incisioni cutanee;</li><li>• Rischio di danneggiare i collaterali nervosi delle dita con la conseguenza che può diminuire la sensibilità di una parte o più dita o può andare perduta l'opposizione del pollice;</li><li>• Infezione della ferita chirurgica (molto rara nella mano);</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolore alle ferite chirurgiche, persistente anche per mesi dopo l'intervento;</li> <li>• Lesioni tendinee;</li> <li>• Lesioni vascolari;</li> <li>• Algodistrofia (dolore, rigidità e decalcificazione ossea);</li> <li>• Crisi vagale, con caduta di pressione, che subito si risolve con cure adatte.</li> </ul>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	In alternativa è possibile effettuare terapie fisiche o intraprendere una terapia medica con risultati sicuramente inferiori.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	L'intervento verrà eseguito da medici afferenti alla SC di Neurochirurgia

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

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_