

 AUSL 4 TERAMO il meglio è nel tuo territorio	U.O.S.D. di Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia Responsabile Dott. P. Di Emidio	Nota MAXILLO FACCIALE <u>02</u> Revisione 2 del 13.12.2021 Numero pagine 3
--	---	--

INFORMAZIONI MEDICHE PER INTERVENTO CHIRURGICO DI RIPARAZIONE DELLE FRATTURA DEL CONDILO EXTRACAPSULARE E INTRACAPSULARE. TRAUMI COMPLESSI.

Gentile Signore/a,

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento di cui necessita, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurarLe delle preoccupazioni, ma sono necessarie per permetterLe di decidere in modo libero e chiaro, e quindi meglio e più consapevolmente, se effettuare o meno l'intervento. Troverà infatti informazioni sulla diagnosi e il trattamento operatorio a cui sarà sottoposto, le possibili alternative e le eventuali complicazioni. Resta inteso che potrà chiedere al personale preposto ogni ulteriore chiarimento e delucidazione di cui ha bisogno.

E' importante che riferisca i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, bifosfonati e altri), così come ci informi se ha presentato delle manifestazioni allergiche nei confronti di farmaci o sostanze, o eventuali precedenti anestesie. La preghiamo di segnalare al medico, che La visiterà prima dell'intervento, le malattie da cui è affetto e di portare tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

PROCEDURA CHIRURGICA, COMPLICANZE E POSSIBILI ALTERNATIVE.

L'intervento, in sintesi, consiste nel riallineare i frammenti della frattura in articolato dentale compatibile con quello preesistente alla frattura stessa.

La contenzione chirurgica (stabilità dei frammenti ossei) prevede, quando possibile, una incisione endo-orale (attraverso la bocca) con esposizione del focolaio di frattura e la contenzione con placche e viti in titanio (materiali biocompatibili /riassorbibili) con il conseguente ripristino, nei limiti del possibile, della funzionalità e dell'estetica .

Sempre per mezzo di un accesso endo-orale e con l'ausilio di un endoscopio si applicano le placche e le viti per via transcutanea e per visione indiretta. Procedura non applicata a tutti i tipi di frattura condilare ma limitata alle fratture basse del terzo inferiore del condilo.

Una ulteriore procedura prevede un ampio accesso preauricolare con preservazione del VII nervo cranico (nervo facciale)

In alternativa, per fratture sia intracapsulari che extracapsulari (sia fratture alte che basse), si può intervenire in modo meno invasivo, attraverso un bloccaggio rigido intermascellare con ferule metalliche e / o viti transmucose in titanio (materiali biocompatibili) ottenendo comunque lo stesso risultato. Tramite l'occlusione dentale si riduce e si stabilizza indirettamente la frattura. Anche in questo ultimo caso si fa sempre riferimento ad una struttura anatomica stabile: denti in chiusura forzata, repere anatomico costante tale da facilitare il lavoro del chirurgo, (N.B. elementi dentali compromessi dal trauma possono essere rimossi dal chirurgo anche durante l'atto operatorio).

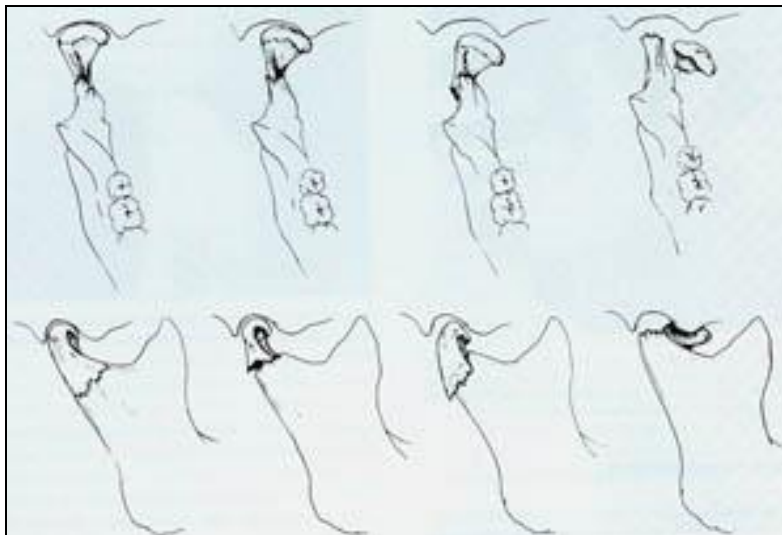
Questa procedura e, in misura minore, la procedura che utilizza placche e viti, prevedono che il paziente stia a bocca chiusa in posizione forzata (non può aprire la bocca) per almeno tre settimane. In questo caso il paziente potrà alimentarsi esclusivamente con una dieta ipercalorica costituita da cibi liquidi. In caso di traumatismi particolarmente gravi con perdita di sostanza ossea e/o cutanea, il ripristino della funzionalità e dell'estetica può essere parziale o mancato. Il paziente in fase di crescita va funzionalizzato. Trascorso il periodo di blocco intermascellare il paziente dovrà fare a casa alcuni esercizi riabilitativi.

Tra le possibili complicanze si possono verificare: pseudo-artrosi, mancata/incompleta sintesi dei frammenti ossei, processi infettivi anche gravi, sequestri ossei, malocclusione, precontatto dentale, alterazione della fonazione, osteoartrite, asimmetria facciale, deviazione laterale della mandibola in fase di apertura e chiusura buccale, anchilosi inveterata, perdita della sensibilità del territorio di innervazione della III branca del V paio dei nervi cranici e perdita della funzione motoria del territorio di innervazione del VII n.c., sindromi algico-disfunzionali anche gravi a carico delle articolazioni temporo-mandibolari. Quando si utilizzano le quattro viti trans-mucose per ottenere il blocco intermascellare si possono accidentalmente danneggiare una o più radici dentali.

La contenzione chirurgica delle placche e viti andrà rimossa se viene meno la stabilità della sintesi e/o processi infettivi.

Questa unità operativa è idonea a eseguire l'intervento proposto che effettua frequentemente.

Qualora Lei scegliesse di non sottoporsi all'intervento andrà incontro all'instaurarsi di una artrosi dei monconi mandibolari che determinerà algie facciali ingravescenti. Inoltre la frattura non trattata determina inesorabilmente una alterazione dell'occlusione dentale, con difficoltà della masticazione e della fonazione.



Sedi anatomiche delle possibili fratture

Dopo l'intervento è possibile avere dolore con eventuale infiammazione delle parti interessate, gonfiore e tumefazione, e difficoltà nella masticazione e deglutizione.

Si raccomanda per questo, di seguire scrupolosamente le indicazioni del chirurgo operatore per la gestione della fase post-chirurgica come l'applicazione del ghiaccio, la dieta, le eventuali terapie farmacologiche e le precauzioni necessarie.

Non esistono alternative al trattamento propostoLe.

Speriamo, con quanto sopra riportato, di essere stati esaurienti, non esiti comunque a porci tutti i quesiti e le domande che riterrà opportune perché anche il più piccolo dubbio e la più piccola incertezza devono essere risolti con le spiegazioni necessarie che saremo lieti di fornirLe.

Non dimentichi di informarci sui farmaci di cui fa uso, su eventuali allergie e di portarci in visione, la sua documentazione clinica.

Leggere attentamente e/o seguire le istruzioni date dal medico per la condotta post-operatoria **Note aggiuntive**

Test di verifica della qualità del foglio informativo

Ritiene che le informazioni che le sono state fornite con questo opuscolo siano sufficienti e chiare?

SI

☐

NO

☐

Vorrebbe avere altre informazioni ?

(qualora le informazioni non siano sufficienti o chiare indicare se possibile su quale argomento e attendere il colloquio con il medico)

FIRMA DEL PAZIENTE _____ **Data** ____/____/____

FIRMA DEL MEDICO _____ Data ____/____/____
--