

 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 2A <u>Revisione 2 del 13.12.2021</u> Numero pagine 5
--	---	--

INFORMAZIONI MEDICHE PER INTERVENTO CHIRURGICO DI RIPARAZIONE DELLE SCHISI DEL LABBRO E DEL PALATO. INTERVENTI COMPLESSI COMPLESSI

Gentile Signore/a,

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento di cui necessita, dopo i colloqui precedentemente avuti, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurarLe delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permetterLe di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. 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, e altri); è importante inoltre che riferisca se ha già presentato delle manifestazioni allergiche nei confronti di farmaci o sostanze, o eventuali precedenti anestesi. 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.).

DESCRIZIONE, PROCEDURA CHIRURGICA, COMPLICANZE E POSSIBILI ALTERNATIVE.

Palatoschisi

La palatoschisi è una malformazione del palato, che si presenta come una fenditura più o meno estesa della parte anteriore del palato duro. Qualora la fenditura prosegua, coinvolgendo anche il labbro superiore (cheiloschisi), si parla di cheilognatopalatoschisi o labiopalatoschisi.

La malformazione è di derivazione genetica al 10% e colpisce un soggetto su mille, nella maggior parte dei casi di sesso femminile; tale malformazione comporta il pieno contatto fra la zona del naso e della bocca, e ciò dà luogo a gravi difficoltà nell'uso del linguaggio per via dell'impossibilità di articolare numerosi suoni. La fenditura può raggiungere il palato molle coinvolgendo anche l'ugola e di conseguenza l'intera volta palatina.

I principali problemi per i soggetti affetti da palatoschisi, riguardano l'alimentazione, lo sviluppo alterato del linguaggio e un alto rischio di infezioni broncopolmonari. Inoltre insieme ai problemi fisiologici di cui sopra, nel corso della crescita dei soggetti affetti, si manifestano anche problemi a livello psicologico, soprattutto nelle relazioni interpersonali e nella mancata accettazione di sé.

La procedura di intervento per la correzione di questa malformazione può avere inizio sin dal primo mese di vita (e va comunque attivata entro i primi 18 mesi) con l'impiego, propedeutico al successivo intervento, di protesi che sostituiscono la funzione del palato duro o molle, in base alla gravità della malformazione. Interventi di correzione sia del labbro e/o del palato dopo i 30 mesi risultano particolarmente difficoltosi e hanno esiti non proprio ottimali. Nella maggior parte dei casi i piccoli devono sottoporsi a cure odontoiatriche e a cicli di logopedia, specie nelle palatoschisi. Potrebbe rendersi utile il ricorso all'assistenza psicologica sia dei soggetti affetti che dei familiari.

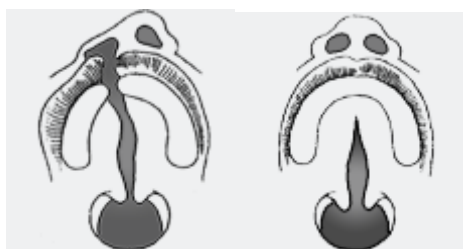
Labioschisi e palatoschisi

La labioschisi - conosciuta anche come *cheiloschisi* o, più comunemente, come “labbro leporino” - è una malformazione congenita relativamente comune (l'incidenza è di un caso ogni 1000 nati vivi) dovuta alla mancata saldatura delle due porzioni del labbro superiore del neonato. La labioschisi può manifestarsi in forme più o meno gravi: da una piccola fessura sulla pelle del labbro fino alla separazione completa delle fosse nasali. La fessura può presentarsi soltanto su un lato del labbro del neonato (unilaterale) o su entrambi (bilaterale). Alcune forme più rare hanno la fessura al centro del labbro superiore o sul labbro inferiore.



La labioschisi può accompagnarsi alla palatoschisi (**labio-palatoschisi**), ad anomalie dentarie, a malformazioni delle cartilagini o alla mancata saldatura della mascella e delle ossa nasali.

Si presenta come una fessura della parte anteriore del palato duro; nelle forme più gravi interessa anche il margine alveolare del palato, la volta palatina, il palato molle e l'ugola (**urano-stafilo-ugulo-schisi**).



Cause

Durante le prime settimane di gravidanza, i lati della faccia si sviluppano individualmente, per poi, di norma, saldarsi insieme. La labioschisi e la palatoschisi sono il risultato di una saldatura avvenuta in maniera non corretta.

Di solito, se ci sono casi analoghi in famiglia il neonato ha più probabilità di sviluppare labioschisi o palatoschisi. L'ipotesi genetica è attualmente quella più accreditata.

La labioschisi comporta problemi di alimentazione, poiché il neonato può avere difficoltà a succhiare e quindi ad essere allattato correttamente: in questi casi si è soliti usare biberon e tettarelle speciali.

La malformazione può comportare, oltre a problemi d'ordine estetico e psicologico, difetti nello sviluppo della dentatura e difficoltà di linguaggio: è possibile che, anche dopo l'intervento chirurgico di correzione, il bambino, crescendo, abbia difficoltà nel parlare normalmente e necessiti di logoterapia.

La palatoschisi può causare anche ulteriori problemi legati alle infezioni broncopolmonari da aspirazione (come la polmonite) e alle infezioni dell'orecchio interno, causate dai liquidi (saliva, latte) che, attraverso la fessura nel palato, possono invadere il canale uditivo del bambino.

L'intervento chirurgico

Il trattamento della labioschisi prevede un'operazione di chirurgia plastica da effettuarsi il prima possibile (di solito, entro i primi mesi di vita poiché, interventi di correzione sia del labbro e/o del palato dopo i 30 mesi, risultano particolarmente difficoltosi). L'intervento viene eseguito in anestesia generale: il chirurgo lavora ricostruendo la pelle e i muscoli del labbro, senza dover usare tessuti prelevati da altre parti del corpo.

Il problema più comune nell'intervento di riparazione della labioschisi è legato all'asimmetria della fessura. Non è raro che ci sia bisogno di più di un'operazione, con il rischio conseguente di lasciare sul labbro del bambino una cicatrice vistosa.

Nell'intervento di correzione della palatoschisi si praticano delle incisioni lungo i due lati della fessura e sul bordo dei denti. I due bordi vengono poi avvicinati e fissati con dei punti di sutura per permettere la cicatrizzazione del palato. **Nella condizione in cui sia presente anche una gnatoschisi si ricostituisce il pavimento nasale anteriore e nella cavità residua si può inserire del gel piastrinico autologo. Interventi correttivi del palato eseguiti dopo i 30 mesi di vita sono particolarmente difficoltosi anche per fattori legati alla gestione del piccolo paziente. In alcuni casi, si può avere la diescenza della sutura mucosa e alcuni pazienti si sottopongono a trattamento correttivo anche dopo aver compiuto i 10/12 anni. In questi casi, dopo un primo tentativo si opta per un successivo intervento di ricostruzione del palato con l'utilizzo di un lembo rivascolarizzato.**

In un secondo tempo può essere corretta la deformità nasale

, intervento da eseguirsi intorno ai 16/18 anni.

Dopo l'intervento è necessario fare attenzione affinché il bambino non tocchi o non sfregi il labbro, così da evitare l'apertura dei punti di sutura (nell'eventualità, sarebbe necessario un nuovo intervento. A tal fine possono essere utilizzati dei sistemi di contenzione (steccatura degli arti superiori per 3 / 4 giorni).

L'alimentazione consisterà in alimenti liquidi o, se l'età del bambino lo permette, soffici (come il purea di frutta o di verdura), da somministrare con cautela, adoperando una siringa con

punta di gomma o il lato del cucchiaino, facendo attenzione a non toccare la ferita. Utile può essere l'applicazione del sondino nasogastrico e/o di un otturatore palatale che isoli parzialmente il palato dalla cavità buccale.

Tra le possibili complicanze si segnalano le più frequenti: mancata/incompleta sintesi dei lembi cutanei, (nel caso della labioschisi). Mancata/incompleta sintesi dei lembi mucosi, (nel caso della palatoschisi) ; processi infettivi anche gravi, sequestri ossei, perdita di elementi dentali pescanti e/o contigui alla schisi; necrosi dei lembi cutanei e/o mucosi.

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

Dopo l'intervento è possibile avere dolore con eventuale infiammazione delle parti interessate, gonfiore, 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.

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 ____/____/____
--