

 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>27 A</u> <u>Revisione 3 del 13.12.2021</u> Numero pagine 3
--	---	--

INFORMAZIONI MEDICHE PER INTERVENTO CHIRURGICO DI RICOSTRUZIONI OSSEE DEL MASSICCIO FACCIALE (ATROFIE DEI MASCELLARI)

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.).

RICOSTRUZIONI OSSEE DEL MASSICCIO FACCIALE (ATROFIE DEI MASCELLARI)

In tutte le condizioni in cui si ha una perdita sostanziale del tessuto osseo dei mascellari specie dopo importanti traumi e/o patologie neoplastiche, si può intervenire chirurgicamente apportando nuovo tessuto osseo prelevato da altri distretti scheletrici. La ricostruzione dei mascellari può essere anche attuata nei casi in cui con l'avanzare dell'età si ha una più o meno fisiologica perdita d'osso; quando questa condizione diventa estrema (comunicazioni con il seno mascellare e/o superficializzazione del nervo mandibolare si può procedere alla ristrutturazione ossea mascellare con la stessa procedura utilizzata per i traumi e per la patologia neoplastica.

Le ricostruzioni ossee del massicciale servono innanzitutto a restituire al paziente la continuità dei profili scheletrici che delineano le forme del volto e in secondo luogo, la ricostruzione di un segmento è spesso necessario per ricreare la stabilità meccanica strutturale finalizzate a fini protesici. Infine, un sufficiente volume osseo è necessario nei processi alveolari per poter effettuare una riabilitazione protesica.

PROCEDURA CHIRURGICA, COMPLICANZE E POSSIBILI ALTERNATIVE.

L'intervento, in sintesi, consiste nel ricostruire i mascellari utilizzando dei lembi liberi di tessuto osseo prelevato da altre strutture scheletriche (cresta iliaca, teca cranica, ecc.). La procedura sono molteplici. Quella da noi utilizza, prevede, per ricostruzioni importanti fino a 10 cm x 10 cm. circa, il prelievo di osso preso dalla parete interna dell'ala iliaca. Tale procedura prevede un taglio

cutaneo di circa 10 cm. sulla cute sovrastante la cresta iliaca per giungere posteriormente alla spina iliaca anteriore superiore. Con degli strumenti idonei si preleva una parte della parete interna ossea comprensiva a volte anche del bordo superiore. Una volta fatto il prelievo osseo il tutto viene trasferito nel cavo orale per la ricostruzione. Si allestisce un lembo mucoso periosteoorale, si scheletrizza il tutto e si funzionalizza la parte ricevente con di piccoli buchini realizzati con il trapano (dal momento che l'innesto osseo viene privato integralmente delle connessioni vascolari con il sito donatore, la sua sopravvivenza dipende in maniera esclusiva dal sito ricevente. Per questa ragione gli innesti ossei devono poter essere interamente abbracciati da tessuti molli di buona qualità). Si sagoma l'osso preservato dalla cresta iliaca e si fissa con delle viti in titanio. La procedura è identica anche quando si utilizza osso della teca cranica con la differenza sostanziale che l'osso è prelevato dal parietale ad almeno 1,5 cm. dalla linea mediana e che una T.C. preliminare abbia dimostrato la presenza di osso almeno di un centimetro.



Fig.1 atrofia spiccata dei mascellari

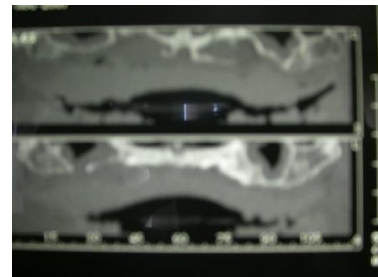
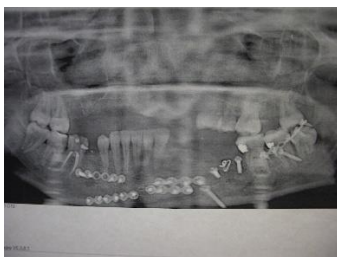


fig.2 atrofia mascellare alla T.C.



Ricostruzione mandibolare e mascellare con innesti di cresta iliaca. Sintesi in titanio: Trauma da precipitazione.

Tra le possibili complicanze si segnalano le più frequenti: pseudo-artrosi, mancata/incompleta sintesi dei frammenti ossei, processi infettivi anche gravi, sequestri ossei, perdita della sensibilità del territorio di innervazione della II e III branca del V paio dei nervi cranici, sindromi algio-disfunzionali a carico delle articolazioni temporo-mandibolari. Zoppia importante quando si esegue il prelievo osseo dalla cresta iliaca. Ematoma peridurale (encefalo) quando il prelievo osseo è di tipo cranico.

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

Qualora Lei scegliesse di non sottoporsi all'intervento chirurgico la frattura, se non trattata, determina inesorabilmente la mancata/ parziale fusione dei frammenti ossei.

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 ____/____/____
--