

Asportazione di neoformazione tessuti molli del cavo orale

Gent.le Sig.re/ra

Qui di seguito vogliamo darLe informazioni sul trattamento che è stato consigliato e sulle possibili alternative. Tali informazioni hanno carattere generale e servono ad integrare quelle che le saranno fornite dal Medico, anche in relazione alla sua specifica condizione.

Descrizione dello stato clinico del paziente

Gentile paziente, l'esame clinico ha evidenziato nella sua bocca una patologia a carico dei tessuti molli, per il cui trattamento è indicato l'intervento chirurgico.

L'intervento consiste nell'asportazione della sua neoformazione e/o lesione e/o alterazione presente a livello gengivale e/ o mucoso; l'asportazione può essere parziale o totale e generalmente il tessuto asportato viene inviato al laboratorio per essere sottoposto ad analisi istopatologica per poter fare una diagnosi certa della tipologia della lesione.

Prima dell'intervento può essere richiesta l'esecuzione di indagini diagnostiche quali la radiografia delle arcate dentarie, la TaC, la Risonanza magnetica, l'ecografia dei tessuti molli.

Descrizione del trattamento

Viene eseguita, a livello della zona interessata, anestesia locale, con o senza vasocostrittore, prima di procedere all'asportazione chirurgica della lesione, con l'aiuto di bisturi e/o forbicine e pinzette. A seconda della valutazione clinica della lesione stessa, il chirurgo può decidere di asportare tutta la lesione (biopsia escissionale) o solo una parte (biopsia incisionale) per poi eventualmente procedere alla rimozione completa dopo il risultato dell'esame istologico.

A seconda dell'ampiezza e della profondità della ferita, possono venir dati dei punti di sutura.

Tenendo ben presente la salute e l'interesse del paziente possono essere adottate, durante l'intervento, eventuali variazioni di procedura nei casi in cui se ne presenti la necessità, utilizzando procedure consolidate, condivise e comprovate nell'ambito della chirurgia orale.

Rischi, complicanze, effetti collaterali

L'estensione della lesione può rendere necessaria l'asportazione di tessuti sani adiacenti, quali mucosa del cavo orale, tessuto gengivale, muscolare e/o osseo, elementi dentari, tronchi nervosi e vascolari. Pertanto eventuali protesi (mobili o fisse) potrebbero non risultare adeguate, dopo l'intervento.

Va precisato che un unico intervento può non essere completamente risolutivo e che, in seguito al risultato dell'analisi istopatologica, può rendersi necessaria l'esecuzione di ulteriori indagini diagnostiche e altra tipologia di terapie.

Dopo l'intervento possono insorgere dolore, sanguinamento, tumefazione della guancia e delle labbra, febbre, manifestazioni dominabili in genere con adeguata terapia farmacologica ,antibiotica, antinfiammatoria ed antidolorifica. E' possibile il verificarsi di lesioni a livello del nervo mandibolare e/o del nervo linguale e/o nervo infraorbitario con conseguente disturbi di sensibilità temporanei o permanenti che interessano l'emimascella o l'emimandibola corrispondente e i tessuti molli ad essa annessi.

Così come per tutti gli interventi chirurgici sono possibili disturbi di guarigione della ferita e processi infiammatori post-intervento, evenienze controllabili con adeguata terapia farmacologica. Nel caso di biopsia a carico dei tessuti mucosi di labbra e guance, la guarigione può avvenire con esiti cicatriziali anche permanenti.

Benefici previsti

Asportazione della lesione e diagnosi per poter seguire il corretto iter di trattamento

Conseguenze in caso di rifiuto del trattamento

La lesione può aumentare di volume con interessamento delle strutture adiacenti. Può andare incontro a traumatismi per morsicature e/o sfregamento con i denti, protesi, cibo, restauri incongrui; può essere sottoposta a irritazione continua da parte di fumo o bibite alcoliche; queste evenienze aumentano il rischio che la lesione, anche se benigna, possa assumere la natura di lesione precancerosa o addirittura maligna. Nel caso di sospetta lesione maligna, la sua permanenza in situ può avere una diffusione per via ematica o linfatica.

Alternative terapeutiche

Nessuna

Il trattamento proposto richiede la seguente procedura anestesiológica

Si tratta di anestesia locale che si effettua con un'iniezione vicina al dente da curare o direttamente sul tronco nervoso (si parla allora di anestesia tronculare). L'anestetico locale è un farmaco, viene utilizzato con o senza vasocostrittore, e può presentare effetti indesiderati. Si può avere una reazione vaso-vagale (respiro frequente, nausea, vomito, sudorazione, disorientamento o rallentamento del ritmo cardiaco) ma anche tremore, vertigini, dilatazione pupillare, aumento della temperatura, difficoltà all'apertura della bocca, convulsioni, aritmie, ipertensione, cefalea, fotofobia, reazioni allergiche quali orticaria, edema, reazione di tipo anafilattoide, lesione traumatica del nervo mandibolare e/o linguale con variazioni, in genere transitorie, della sensibilità nell'area interessata. Vi sono rischi di interazione con altri farmaci perciò è importante sapere se il paziente assume terapie farmacologiche o se assume sostanze stupefacenti a base di cocaina (questo può causare un aumentato rischio di cardiotoxicità). Il paziente che assume regolarmente sostanze stupefacenti sviluppa una forma di assuefazione all'azione antidolorifica, perciò facilmente saranno necessari dosi maggiori di anestetico per ottenere la soppressione del dolore durante la pratica clinica, con rischio di sovradosaggio degli anestetici stessi.

L'eventuale anestesia del tronco principale del nervo mandibolare può portare, in rari casi di anomalie anatomiche, all'anestesia del ramo oftalmico con interessamento della zona orbitale dello stesso lato e con alterazione della mimica e caduta della palpebra. Questa situazione si risolve spontaneamente nel giro di poche ore man mano che l'anestetico viene metabolizzato.

Il personale Sanitario invita il / la paziente a leggere attentamente il presente opuscolo, a chiedere tutti i chiarimenti necessarie e chiarire tutti i dubbi prima dell'inizio delle fasi terapeutiche. Visto, letto e sottoscritto.



**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 nota 35

Revisione 2 del 13.12.2021
Numero pagine 3

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 ____/____/____