

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

Informazioni Mediche per asportazione lesioni cutanee e sottocutanee

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, bifosfonati e altri); è importante inoltre che riferisca se ha già presentato delle manifestazioni allergiche nei confronti di farmaci o sostanze, o eventuali precedenti anestesie. Infine è necessario che porti tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.). Il fumo limita il flusso di sangue alla pelle e può interferire con i processi di guarigione. Alcuni studi hanno dimostrato che l'incidenza delle complicazioni è 10 volte maggiore nei fumatori.

Indicazioni all'intervento chirurgico

Le neoformazioni cutanee e sottocutanee sono molto frequenti e per la gran parte di esse si rende opportuno un trattamento chirurgico con finalità curativa o funzionale.

Non sempre l'aspetto clinico della neoformazione consente al medico di distinguere le neoformazioni benigne da quelle maligne. A volte è necessaria l'asportazione con successivo esame istologico per avere una conferma diagnostica.

Descrizione dell'intervento

Non è possibile individuare un unico tipo di intervento chirurgico per l'asportazione delle neoformazioni cutanee e sottocutanee. La tecnica impiegata dovrà essere personalizzata in relazione alle caratteristiche del paziente e della neoformazione.

L'intervento viene eseguito in anestesia locale o generale in base a valutazione clinica del paziente.

Si effettua attraverso una incisione cutanea, generalmente a losanga, comprendendo in essa la neoformazione ad una distanza variabile dai suoi margini. Ne risulta una perdita di sostanza cutanea a forma di losanga. I margini del difetto vengono approssimati e suturati. Per finire la sutura viene coperta e mantenuta ferma da cerotti di aderenza coperti da una garza.

In alcuni casi non è possibile riparare il difetto per semplice accollamento dei margini della ferita. In questi casi viene necessario mobilizzare i tessuti vicino all'asportazione (lembi di vicinanza) o trasferire la cute da un'altra sede corporea (innesto). L'asportazione delle neoformazioni cutanee richiede, comunque, una incisione cutanea e la sutura come descritto.

In caso di ampi difetti ovvero di zone corporee dove risulta più indaginosa la ricostruzione del difetto, sarà possibile utilizzare una matrice dermica di derivazione animale che, nell'arco di 1 anno circa, viene spontaneamente sostituita da derma autologo.

Il tessuto chirurgicamente asportato viene inviato in anatomia patologica per esame istologico.

Rischi e Complicanze

E' consigliabile non bagnare la medicazione a meno che non sia protetta da una pellicola impermeabile all'acqua e non esporsi al sole o a fonti di calore. La normale igiene quotidiana potrà essere eseguita salvaguardando l'area operata. Secondo la sede di asportazione, il tipo di tecnica chirurgica adoperata e le condizioni cliniche del paziente, il Chirurgo operatore potrà raccomandare delle particolari precauzioni e l'eventuale astensione dall'attività lavorativa e fisica.

Si possono distinguere complicazioni generali e specifiche

Tra le complicazioni a carattere generale, non legate solo a questo intervento, ma possibili in ogni intervento chirurgico, sono da ricordare: l'emorragia, l'infezione, l'ematoma, il sieroma e la deiscenza (riapertura spontanea della ferita) di parte delle suture.

Tra le complicanze specifiche sono da segnalare:

- Exeresi incompleta. E' una evenienza possibile ed evidenziata dall'esame istologico. Il successivo comportamento clinico dipende dalla natura della lesione asportata.

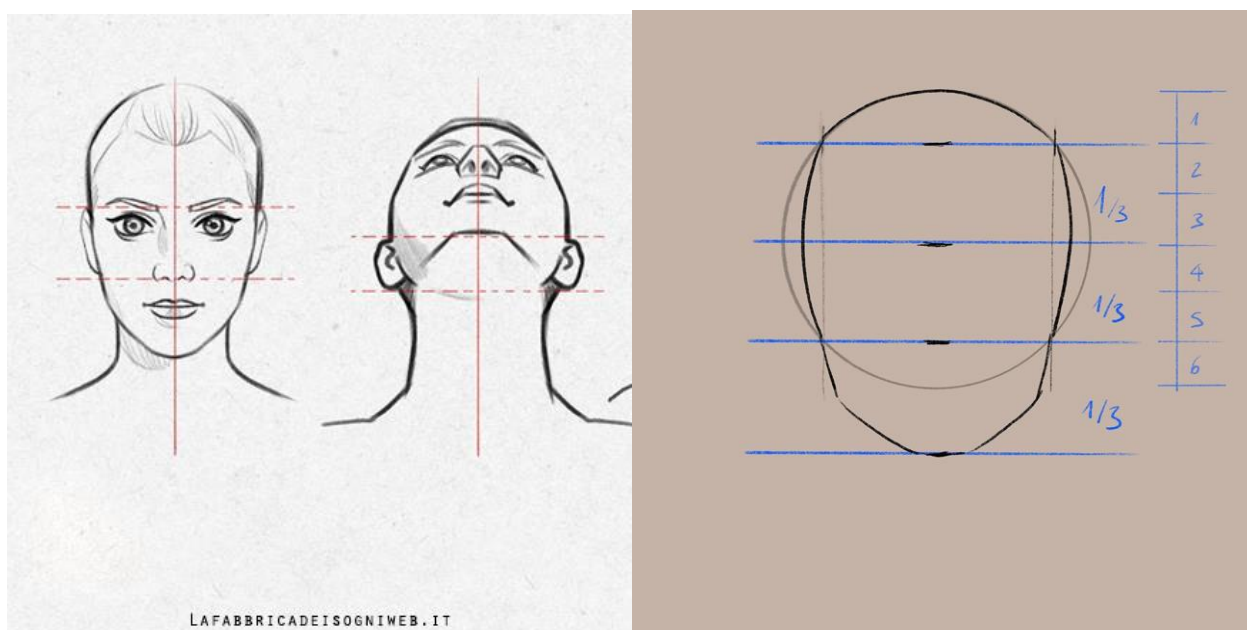
- Recidiva locale. Anche dopo una asportazione radicale è possibile la recidiva della neoformazione.
- Cicatrice cutanea. Sebbene il chirurgo operatore abbia conclamata esperienza nell'eseguire interventi chirurgici e adoperi le tecniche migliori a sua disposizione, ad ogni incisione cutanea segue inevitabilmente una cicatrice che, per poco visibile che sia, potrebbe creare disagi più o meno gravi in base alla zona facciale interessata e alla sensibilità del paziente.
- Lesioni vascolari e nervose alle strutture vicine con conseguente parestesia o anestesia temporanea o perenne.
- Necrosi cutanea. Si può verificare in rari casi di sofferenza vascolare del lembo di vicinanza o di mancato attecchimento dell'innesto. Può rendersi necessario un ulteriore intervento per ottenere la guarigione.

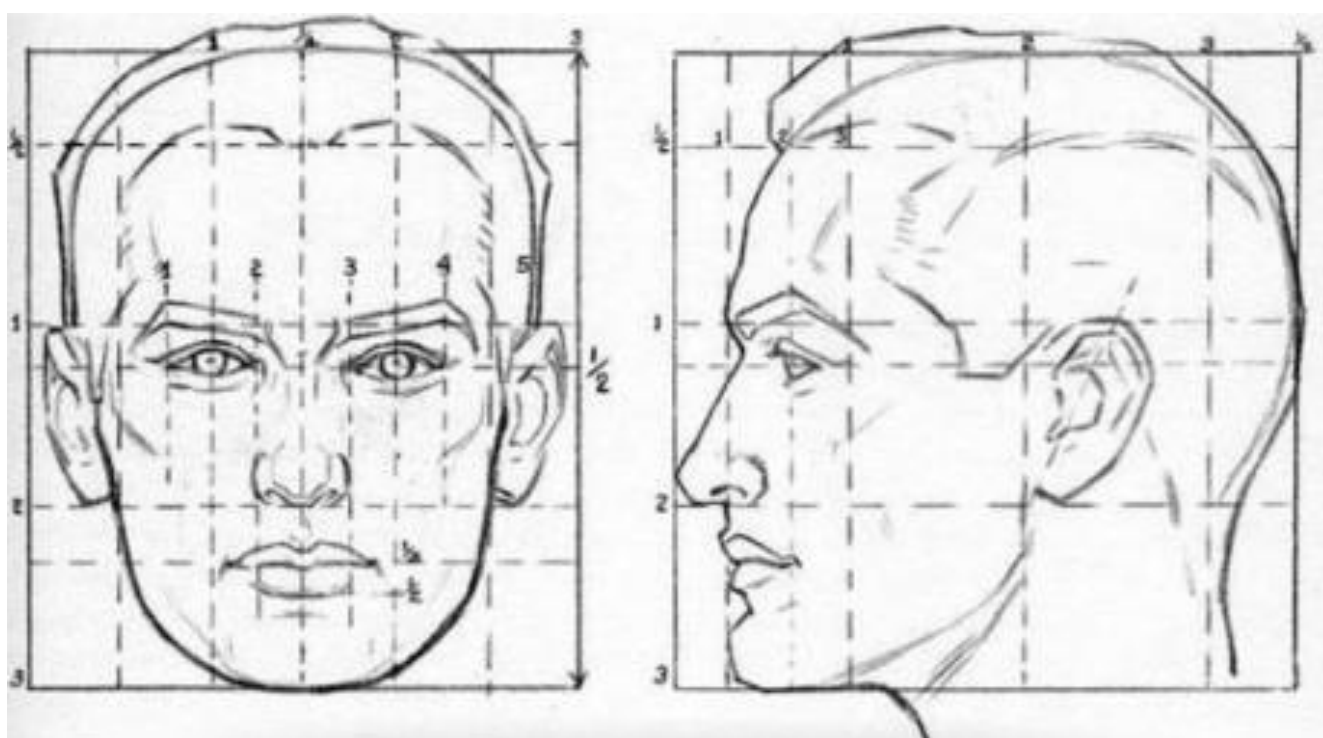
Dopo l'intervento è possibile avere dolore con eventuale infiammazione delle parti interessate, gonfiore e tumefazione, e difficoltà nella masticazione e deglutizione.

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

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

NEL SUO CASO SPECIFICO EFFETTUEREMO UN INTERVENTO COME DISEGNATO





Alternative alla chirurgia sono rappresentate delle tecniche distruttive quali: elettrocoagulazione, la crioterapia, il curettage, la criochirurgia. Provocano la distruzione della neoformazione, seguita da una guarigione spontanea. L'azione distruttiva non consente l'esame istologico. Nei pazienti con lesioni neoplastiche cutanee, metodiche alternative all'intervento chirurgico consistono nella radio e chemioterapia.

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.

Altro

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** ____/____/____

(Il Medico deve apporre la propria firma e la data)