



REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Rodolico – San Marco" "Catania
P.O. "San Marco"
U.O.C. di Chirurgia Maxillo Facciale
Direttore: Prof. Alberto Bianchi

Gentile Sig. _____

Nato a _____ il _____

Lei possiede il diritto di essere informato sulle condizioni fisiche e sui procedimenti diagnostici e terapeutici a cui verrà sottoposto e su tutti i rischi potenziali connessi. L'attuale legislazione sanitaria prevede che il paziente (o, nei casi previsti, altro soggetto avente titolo) raccolga le necessarie informazioni e dichiarare per iscritto di accettare o rifiutare le indagini clinico-strumentali e le cure indicate.

SCHEMA DI INFORMATIVA PAZIENTE PER INTERVENTO CHIRURGICO DI SVUOTAMENTO LINFONODALE DEL COLLO

Gentile Paziente,

Lei dovrà essere sottoposta/o ad intervento chirurgico di svuotamento linfonodale del collo, in quanto affetta/o dalla seguente patologia:

.....

Affinché sia informata/o in maniera per Lei chiara e esaustiva sulla procedura a cui è stata data indicazione, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento, che contiene alcune informazioni che saranno ulteriormente spiegate, dal Suo chirurgo referente, nel corso del colloquio preoperatorio.

Tali informazioni hanno lo scopo di permetterLe di affrontare in modo consapevole il Suo percorso di cura.

È importante che riferisca al Suo chirurgo referente, ai medici che redigeranno la Sua cartella clinica ed all'anestesista, i farmaci di cui fa abitualmente uso e se ha presentato, in passato, manifestazioni allergiche, di qualunque natura.

Infine, è bene che porti tutta la documentazione clinica pregressa in Suo possesso (analisi del sangue, esami radiologici, etc.). La informiamo, inoltre, che in questa Struttura operano anche medici in formazione specialistica che partecipano, laddove valutati idonei allo scopo e comunque sotto la direzione di medici specialisti, alle attività delle equipe medico-chirurgica.

DIAGNOSI:

Metastasi certa o sospetta a carico dei linfonodi cervicali.

TRATTAMENTO PROPOSTO:

Lo scopo dell'intervento chirurgico è quello di effettuare l'asportazione, monolaterale o bilaterale, dei linfonodi (noduli di tessuto linfatico situati sul decorso dei vasi linfatici) della regione laterale del collo, in quanto:

- metastatici, ovvero interessati da patologia neoplastica maligna secondaria;
- apparentemente normali, ma potenzialmente interessati microscopicamente dalla patologia tumorale
- maligna, già diagnosticata in un altro distretto anatomico.

DESCRIZIONE INTERVENTO

L'intervento verrà eseguito in regime di anestesia generale.

Lo svuotamento linfonodale del collo comporta una incisione cutanea nella regione del collo (monolaterale o bilaterale a seconda dei casi).

L'estensione dell'intervento chirurgico può variare in funzione del grado di invasione linfonodale (dimensione e numero dei linfonodi patologici) e quindi delle strutture anatomiche che è necessario asportare.

Lo svuotamento linfonodale viene definito:

- selettivo (conservativo), nel caso in cui si asportano solamente le catene linfonodali del collo preservando le strutture muscolari, vascolari e nervose più importanti;
- radicale o radicale modificato, quando è necessario asportare, unitamente ai linfonodi, alcuni muscoli (sternocleidomastoideo), vasi (vena giugulare interna), nervi (spinale accessorio).

RISCHI CONNESSI, EFFETTI COLLATERALI POSSIBILI E COMPLICANZE

Come tutti gli atti chirurgici, l'intervento di svuotamento linfonodale del collo può comportare complicanze, quali:

- Tumefazione (gonfiore) del collo
- Emorragia, che può talvolta necessitare di re-intervento
- Sieroma (raccolta localizzata di siero) e/o linfocele (raccolta localizzata di linfa), che possono richiedere drenaggio chirurgico
- Infezione della sede chirurgica, generalmente ben controllata da terapia antibiotica, che può talvolta richiedere un re-intervento
- Edema (gonfiore) a livello della via aerea, che talvolta, può richiedere l'esecuzione di una tracheotomia.
- Anestesia o ipoestesia (insensibilità) di porzioni cutanee del collo
- Fibrosi (indurimento) della regione latero-cervicale che peggiora in caso di radioterapia postoperatoria
- Deficit funzionale di un ramo del nervo facciale con conseguente asimmetria del labbro inferiore
- Deficit della motilità della lingua (nervo ipoglosso), che può comportare un certo grado di ipomotilità di metà della lingua
- Deficit di motilità della spalla (nervo spinale accessorio)
- Deficit del nervo frenico con conseguente innalzamento dell'emidiaframma (muscolo a forma di cupola che separa la cavità toracica da quella addominale)
- Deficit dei nervi implicati nella deglutizione e fonazione (produzione della parola) con possibile difficoltà all'alimentazione o cambiamento del tono della voce
- Complicanze vascolari eccezionali possono essere la rottura dell'arteria carotide e/o la rottura o trombosi (occlusione) della vena giugulare interna, che costituiscono un grave rischio per la vita e che necessitano di un nuovo intervento chirurgico

Tutte le complicanze sopra riportate sono più frequenti se l'intervento è successivo ad un trattamento radioterapico.

CONSEGUENZE DERIVANTI DALLA MANCATA EFFETTUAZIONE DELLA PRESTAZIONE

In caso di mancata esecuzione dell'intervento proposto, la patologia di cui lei soffre proseguirà nella sua naturale evoluzione con estensione locale agli organi contigui ed a quelli distanti.

ALTERNATIVE TERAPEUTICHE

.....

Attestazione di presa visione e lettura dell'informativa

Data/ora di consegna:...../.....

consegnato da _____

Firma del paziente, del rappresentante legale, del mediatore culturale, fiduciario
.....

Attestazione di presa visione e lettura dei rischi aggiuntivi connessi al particolare suo stato di salute, di seguito brevemente riassunti
(Barrare se non compilato)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Firma del paziente, del rappresentante legale, del mediatore culturale, fiduciario

.....

Luogo e data

Firma del Medico _____

Questa Struttura accoglie anche medici in formazione specialistica che partecipano, laddove valutati idonei allo scopo e comunque sotto la direzione di professionisti strutturati, alle attività delle equipe chirurgiche.