



## **AUTORIZZAZIONE E CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO CHIRURGICO DI ADDOMINOPLASTICA**

Questa scheda contiene le informazioni sull'operazione di addominoplastica.

Tutte le espressioni tecniche utilizzate sono state seguite da un'ampia descrizione verbale di chiarimento

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**Autorizzo** il Dott. TOMMASO BATTISTELLA a sottopormi all' intervento chirurgico di Addominoplastica.

**L'addominoplastica** consiste in un intervento di rimozione del tessuto adiposo in eccesso e delle pieghe cutanee nella parte centrale e bassa dell'addome, al fine non tanto della riduzione del peso, quanto di tendere la parete addominale e migliorare l'aspetto di un addome prominente. La dieta e l'esercizio fisico da soli non possono produrre tale risultato poiché questa situazione è spesso accompagnata dall'allontanamento dei muscoli addominali fra loro e dall'indebolimento della parete addominale. Anche intorno all'ombelico viene fatta una piccola incisione cutanea per permettere di riposizionarlo nella sua sede originale.

Le smagliature, quando possibile, vengono rimosse con l'eccesso di cute che viene asportata, comunque le smagliature presenti sulla cute rimanente dell'addome non verranno eliminate.

**Residuerà sempre all'intervento una cicatrice permanente che, a seconda del tipo di procedura, potrà anche estendersi da un fianco all'altro.**

L'addominoplastica è un intervento generalmente eseguito in sala operatoria in regime di ricovero, può accompagnarsi ad una liposuzione dell'addome, e richiede una degenza generalmente di 1-2 giorni.

Questo tipo di intervento si esegue in anestesia generale, (cioè a paziente completamente addormentato), eseguita da un anestesista in sala operatoria.

Sarà somministrata una certa quantità di fluidi per via endovenosa durante l'intervento e a volte anche il giorno successivo.

Successivamente sarà possibile tornare ad una dieta regolare. L'intervento richiede circa 3-4 ore.

**Generalmente sono necessarie due incisioni:** una, nella porzione più bassa dell'addome, proprio al di sopra della linea dei peli del pube che si prolunga lateralmente fino ai fianchi; l'altra, piccola, circolare intorno all'ombelico, in quanto molto frequentemente l'intervento richiede un riposizionamento dell'ombelico. La cute ed il grasso sottocutaneo sono ampiamente sollevati dai piani sottostanti; se è necessario, in questa fase viene riparata la parete addominale mediante l'accostamento dei muscoli retti. Infine, i tessuti superficiali vengono stirati verso il basso e in dentro, l'ombelico viene trasposto nella sua nuova posizione, e l'eccesso di cute e grasso viene asportato.

Due piccoli tubi di drenaggio morbidi vengono inseriti nella ferita al fine di raccogliere il sangue ed il siero che potrebbero accumularsi. Tali drenaggi vengono rimossi senza dolore al momento della prima medicazione. Le incisioni chirurgiche sono chiuse con punti di sutura.

Si applica infine un'abbondante medicazione compressiva che, quando viene rimossa alla prima medicazione dopo 2-3 giorni, viene sostituita da una guaina che poi dovrà essere indossata permanentemente per 4 settimane. I punti vengono rimossi entro la 14° - 21° giornata. Un catetere urinario può essere utilizzato durante l'intervento e verrà rimosso subito dopo l'intervento o il mattino successivo.

Nella "mini addominoplastica", cute e tessuti sottostanti vengono "scollati" solo tra l'incisione soprapubica, più corta, e l'ombelico, senza trasporre quest'ultimo. Sarà poi effettuata una "plicatura" (riaccostamento) dei muscoli retti ed una eventuale liposuzione associata. La procedura è indicata soprattutto per un eccesso di tessuto sotto l'ombelico, è più rapida di un'addominoplastica completa.

**LETTO E CONFERMATO** \_\_\_\_\_



### **PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA**

Verranno di solito prescritti degli esami di laboratorio, un elettrocardiogramma, una ecografia della parete addominale ed eventualmente un rx torace, in preparazione all'intervento. Si consiglia di non assumere aspirina o medicinali che la contengono per due settimane prima dell'intervento e due settimane dopo. L'aspirina può causare sanguinamento e quindi aumentare il rischio di complicanze. Si consiglia poi di eliminare il fumo per almeno due settimane prima dell'intervento. Alcuni studi hanno dimostrato che l'incidenza delle complicanze è 10 volte superiore nei pazienti fumatori che non in quelli che non fumano. Se il fumo viene eliminato per 10 giorni o più prima dell'operazione, l'incidenza delle complicanze è pari a quella dei non fumatori. E' poi opportuno che le pazienti in trattamento con contraccettivi orali interrompano l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.

### **TRATTAMENTO POST-OPERATORIO**

Il/La paziente dovrà essere accompagnato/a a casa e non restare da sola a domicilio, potrà prendere degli antidolorifici e degli antibiotici per bocca.

Le medicazioni postoperatorie variano a caso a caso; i punti vengono rimossi generalmente dopo 2 o 3 settimane.

Il/La paziente dovrà stare prevalentemente a riposo con solo attività domestiche leggere consentite per la prima settimana, poi aumentare le attività consuete e sociali gradualmente per la settimana successiva e la seguente ancora. In misura variabile secondo la condizione fisica pre-operatoria, il ritorno alla normalità ed all'attività lavorativa avviene dopo 2-4 settimane. Sarà poi possibile e anzi consigliabile una graduale ripresa dell'attività fisica. Dieta appropriata ed esercizio fisico regolare sono importanti per mantenere a lungo il beneficio tratto dallo stesso intervento.

Al minimo dubbio di un andamento anormale del periodo postoperatorio o per qualsiasi altro problema inerente l'intervento, consultate senza esitazione il Vostro Chirurgo.

### **RIPRESA DELL'ATTIVITA' FISICA**

**E' opportuno che il/la paziente deambuli fin dalla prima giornata postoperatoria per ridurre il rischio di fenomeni di trombosi degli arti inferiori,**

la guarigione è un processo graduale, ed è normale che siano necessarie una - due settimane per sentirsi bene. Il/La paziente potrà riprendere l'attività fisica leggera 7 -10 giorni dopo l'intervento, tenendo presente che per circa 10 giorni avrà dolore alla pressione dell'addome e avvertirà tensione sulla ferita .

L'attività lavorativa può di solito essere ripresa entro due settimane dall'intervento. Le attività sportive potranno essere riprese dopo 4-6 settimane.

Ecchimosi e edema (gonfiore) si risolvono per la maggior parte entro 3 - 4 settimane, anche se sono necessari 3-6 mesi perché scompaia del tutto ogni gonfiore residuo.

La guida dell'automobile potrà essere ripresa dopo 3-4 settimane; l'attività sessuale, e i viaggi e le attività lavorative dopo 3 - 4 settimane.

**Dichiaro** di essere dettagliatamente ed esaurientemente informato/a in relazione alle cicatrici residue all'intervento. una, nella porzione più bassa dell'addome, proprio al di sopra della linea dei peli del pube che si prolunga lateralmente, piuttosto lunga, fino ai fianchi; l'altra, piccola, circolare intorno all'ombelico.

**Le cicatrici** che rimangono dopo questo intervento si rendono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti.

Nelle prime settimane, le cicatrici appaiono spesso peggiorare, divenendo più rosse ed evidenti. E' necessario attendere 9-12 mesi perché le cicatrici maturino definitivamente, appiattendosi e divenendo biancastre.

### **LETTO E CONFERMATO**



### **LE COMPLICANZE DELL'OPERAZIONE DI ADDOMINOPLASTICA**

Per quanto sia una tecnica chirurgica perfettamente standardizzata ed eseguita con eccellenti risultati, l'addominoplastica non sfugge alla regola generale secondo la quale non esiste la chirurgia senza rischi. **Non è possibile per il suo chirurgo plastico garantire in modo formale il successo dell'intervento**

**Dichiaro di essere informato/a sui:**

**Rischi generali** conosciuti conseguenti a qualsiasi intervento chirurgico invasivo;

**Rischi specifici** conosciuti conseguenti all'intervento, **tra cui i piu' frequenti , e non tutti**, sono elencati come segue:

- **Sanguinamento, ematoma e sieroma:** possono insorgere nelle ore o nei giorni successivi all'intervento. Consiste in una raccolta di siero o di sangue. Si potrebbe risolvere spontaneamente, in alcuni casi potrebbe essere necessario intervenire chirurgicamente per raccogliere la raccolta ematica o sierosa posizionando dei drenaggi per alcuni giorni. In altri casi il sierosa può necessitare di ripetute aspirazioni con siringa.

**In caso di sanguinamenti copiosi potrebbe essere necessario trasfondere sangue**

**In caso di necessità autorizzo alla trasfusione di sangue**

- **Infezione locale:** complicanza possibile in ogni intervento chirurgico, si manifesta in genere dopo alcuni giorni con febbre alta, dolore, arrossamento della cute, apertura delle ferite con fuoriuscita di liquido purulento e maleodorante, ecc.. Tale complicanza potrebbe richiedere un intervento chirurgico di drenaggio e pulizia dell' area infetta con terapie antibiotiche locali e generali.

- **Apertura delle ferite:** conseguenza di ematomi, sieromi, infezioni, ecc. Si verifica in genere nei giorni successivi all'intervento.

**Il fumo potrebbe aumentare notevolmente il rischio di ritardo di guarigione delle ferite.**

- **Alterazione delle cicatrici:** la cicatrizzazione è un processo biologico imprevedibile che varia da persona a persona. In alcuni casi può dare luogo a cicatrici esteticamente sgradevoli: visibili, slargate, depresse, di colore diverso dalla cute circostante, dolenti, ipertrofiche fino a formare dei cordoni duri e fibrosi (cheloidi).

**Circa il 25% delle addominoplastiche da luogo a cicatrici ipertrofiche, diastasate, cheloidee, asimmetriche, irregolari, risalite, ecc.che necessitano di una correzione chirurgica non prima di sei mesi dall'intervento**

**La cicatrice è sempre visibile e potrebbe essere un danno estetico permanente non più correggibile.**

- **Risalita della cicatrice:** soprattutto nel caso di pazienti con cute molto rilassata, la cicatrice sovra pubica, nei mesi successivi all'intervento, potrebbe risalire verso l'alto rendendosi visibile dal costume da bagno e dallo slip. Potrebbe essere necessario un intervento chirurgico ambulatoriale per riposizionarla in basso.

- **Necrosi dell'ombelico:** parziale o totale richiede una ricostruzione chirurgica dell'ombelico in tempi successivi con un intervento ambulatoriale con esiti cicatriziali che potrebbero comunque essere permanenti.

- **Stenosi dell'ombelico:** in alcuni si potrebbe verificare, in genere a causa della cicatrice ipertrofica peri-ombelicale, una stenosi dell'ombelico. Tale evenienza potrebbe necessitare di un intervento ambulatoriale per correggere la cicatrice e aprire l'ombelico.

- **Recidiva della diastasi dei muscoli retti o delle eventuali ernie addominali:** in caso di riparazione della diastasi dei mm. retti e/o di ernie della parete addominale queste a distanza di tempo, non prevedibile, dall'intervento, potrebbero recidivare di grado uguale o superiore.

- **Tromboflebite ed embolia polmonare:** sono le complicanze più temibili. Dalla letteratura internazionale si evince che l'incidenza della tromboflebite è dell'1% e dell' embolia polmonare è dello 0,8 % dei pazienti trattati.

- **Risultati estetici insoddisfacenti:** in alcuni casi è possibile che i risultati estetici non siano del tutto soddisfacenti e che le pazienti si ritrovino con cicatrici asimmetriche, asimmetrie, contorno corporeo irregolare, etc..

**LETTO E CONFERMATO** \_\_\_\_\_



- **Alterazione della sensibilità:** locale, in genere transitoria si recupera in alcune settimane o mesi anche se potrebbe perdurare a lungo, solo in alcuni casi potrebbe essere permanente.
- **Necrosi cutanea:** di zone più o meno ampie dell'addome, più frequente a ridosso della linea di incisione pubica, richiede medicazioni protratte nel tempo (anche mesi) e possibili interventi chirurgici di rimozione dell'escara e la correzione della cicatrice residua. In caso di necrosi estese si possono avere esiti cicatriziali deformanti permanenti.
- **Asimmetria addominale:** sia della superficie dell'addome che della cicatrice.
- **Asimmetria dell'ombelico:** in alcuni casi l'ombelico potrebbe risultare decentrato rispetto alla linea centrale dell'addome, tale evenienza potrebbe necessitare di un intervento chirurgico ambulatoriale successivo di correzione.
- **"Orecchie di cane":** ai margini laterali della ferita si formano delle pieghe tipo "pences" che necessitano di correzione chirurgica ambulatoriale in tempi successivi. E' una delle cause più frequenti di correzione chirurgica post-addominoplastica.
- **Occasionalmente può essere necessario una revisione della cicatrice** al fine di ottenere un risultato estetico ottimale. La revisione è un intervento minore e può essere eseguito in anestesia locale, ambulatorialmente, dopo sei mesi almeno.
- **Frequenza di chirurgia supplementare.** Le complicazioni a lungo termine finora descritte si traducono nella necessità molto frequente di ricorrere ad ulteriori interventi chirurgici.  
**Tra il 10% ed il 20% degli interventi necessitano di chirurgia supplementare negli anni**

**In caso di reintervento il costo di sala operatoria, eventuale degenza e di materiali chirurgici sarà a carico della paziente (salvo attivazione della assicurazione Medassure e riconoscimento del sinistro da parte della compagnia assicurativa).**

Sono consapevole che l'insorgere di una o più delle complicanze sopra elencate potrebbero richiedere cure, eventualmente anche chirurgiche, e che **potrebbero dare danni estetici permanenti.**

**Accetto** di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte ed ai controlli nel post operatorio, essendo informato/a che in caso contrario potrei compromettere l'esito dell'intervento.

Ho ben presente che i due lati del corpo umano non sono uguali e che non potranno mai essere resi identici.

Per le pazienti di sesso femminile: dichiaro di non essere in stato interessante.

Dichiaro di aver compreso che l'intervento di addominoplastica non potrà migliorare le eventuali strie elastopatiche (smagliature) né la "cellulite" e che in alcuni casi tali difetti estetici potrebbero rendersi anche più evidenti dopo l'intervento

**Dichiaro** di aver letto e compreso le suddette informazioni che mi sono state ben chiarite dal Dott. Tommaso Battistella, durante i colloqui che hanno preceduto l'intervento.

**Autorizzo** anche ai sensi della legge sulla privacy, ad effettuare fotografie pre - trattamento e post - trattamento, il cui utilizzo avrà finalità divulgativo - scientifiche e con assoluta garanzia di anonimato.

Poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente programmato a priori l'esatto risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di ematomi, sieromi, ecc. in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo.

Poiché la medicina non è una scienza esatta, non può essere garantita un'obbligazione dei risultati e l'esatto risultato non può essere precisamente programmato a priori.

**LETTO E CONFERMATO**



L'intervento sarà eseguito in anestesia generale dei cui rischi sono stato informato/a.

Io sottoscritto/a **Dichiaro** di essere stata informata che il Dott. Tommaso Battistella, presterà la sua assistenza nelle prime 24 ore del post-operatorio ed ai controlli successivi già precedentemente programmati.

**Autorizzo** nei giorni successivi all'intervento ad essere assistito/a dall'equipe anestesiologicala e chirurgica del Dott. Tommaso Battistella.

**Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ DICHIARO che tutte le informazioni contenute nel consenso informato mi sono state presentate e chiarite nel colloquio che ha preceduto l'intervento chirurgico e di avere avuto visione del consenso prima dell'intervento stesso.**

**La legge obbliga** il medico a fornire una prova di aver informato il paziente, quindi le chiediamo di firmare questo documento ( formato di numero 5 pagine ) in triplice copia, di cui una viene conservata dal medico e l'altra in cartella clinica.

**Dichiaro** di essere dettagliatamente ed esaurientemente informato/a in relazione all'intervento chirurgico a cui desidero sottopormi, delle tecniche impiegate, dei fini da raggiungere, dei limiti dello stesso e dei rischi , che mi sono stati spiegati in termini che ho capito e che il dott. Tommaso Battistella ha risposto in modo soddisfacente a tutte le domande che gli ho posto e:

**DO IL MIO CONSENSO ( data e firma )** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL MEDICO** \_\_\_\_\_