



AUTORIZZAZIONE E CONSENSO INFORMATO ALLA BLEFAROPLASTICA

Questa scheda contiene le informazioni sull'operazione di blefaroplastica.

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

Io sottoscritta/o _____ **nata a** _____ **il** _____

Residente a _____ **in** _____

Autorizzo il Dott. Tommaso Battistella a sottopormi all'intervento chirurgico di blefaroplastica superiore ed inferiore.

L'intervento di blefaroplastica è un intervento che consente, a seconda delle necessità, di asportare la cute in eccesso a livello delle palpebre, di eliminare le cosiddette borse palpebrali e di modificare il "taglio" e l'orientamento dell'angolo degli occhi, se richiesto. Tutti questi aspetti contribuiscono ad un aspetto stanco dello sguardo e spesso sono il primo segno dell'invecchiamento del volto. Il risultato finale consiste generalmente in un aspetto più riposato, fresco e giovanile.

Tuttavia l'intervento non permette di eliminare le rughe sull'esterno dell'occhio (zampe di gallina), anche se queste possono essere migliorate ed apparire meno evidenti grazie alla distensione della pelle ottenuta. Anche le alterazioni di colore presenti soprattutto sulla cute della palpebra inferiore (cerchi scuri o bluastri) difficilmente vengono migliorate dall'intervento.

Le cicatrici sono generalmente quasi impercettibili. Nella palpebra superiore sono nascoste in gran parte nel solco che si forma all'apertura dell'occhio e, solo lateralmente all'angolo dell'occhio, debordano e sono evidenti per qualche tempo, anche se ben camuffabili con un correttore. Nella palpebra inferiore la cicatrice corre subito sotto alle ciglia e sporge lateralmente per qualche millimetro.

L'intervento di blefaroplastica può essere condotto, a seconda delle indicazioni, sulle palpebre superiori, su quelle inferiori o su entrambe contemporaneamente. L'intervento può essere realizzato isolatamente od in associazione ad altre procedure quali un lifting cervico-facciale od un lifting frontale.

Il risultato estetico ottenuto da questo intervento ha una durata limitata nel tempo, infatti sia le borse palpebrali che l'eccesso di cute delle palpebre superiori gradualmente reciderà in un lasso di tempo, generalmente alcuni anni, variabile da paziente a paziente e non prevedibile a priori.

In caso di recidiva la paziente se necessario potrà essere sottoposta ad una successiva blefaroplastica.

L'intervento può essere effettuato in anestesia locale, spesso con sedazione soprattutto se si interviene contemporaneamente sulle palpebre superiori ed inferiori, e solo più raramente in anestesia generale. La durata è di circa un'ora in caso di intervento sulle palpebre superiori od inferiori e di circa due ore se si interviene sulle quattro palpebre. Le incisioni vengono realizzate per la palpebra superiore lungo il solco naturale che si forma all'apertura della rima palpebrale e subito inferiormente alle ciglia per la palpebra inferiore. Attraverso queste incisioni si asporta la pelle in eccesso, si modella e si asporta se necessario il muscolo sottostante ed il grasso periorbitario, secondo indicazioni variabili da caso a caso comunque pianificate nella visita preoperatoria. L'intervento si conclude con la sutura delle incisioni con punti molto sottili.

Alla fine dell'intervento può essere applicato del ghiaccio.

Dichiaro di essere dettagliatamente ed esaurientemente informato/a in relazione alla cicatrice residua all'intervento.

Le piccole cicatrici che rimangono dopo questo intervento si rendono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti, anche se spesso quasi invisibili. 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 _____



PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA

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 inoltre di evitare qualsiasi tipo di make-up al viso il giorno dell'intervento.

Si consiglia 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.

Nel periodo immediatamente post-operatorio e nei primi giorni successivi è consigliata una dieta liquida e con alimenti morbidi e non molto caldi.

Si consiglia alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.

TRATTAMENTO E CONDOTTA DA SEGUIRE NEL PERIODO POSTOPERATORIO

- essere accompagnati a casa e non restare da soli a domicilio
- utilizzare i colliri e le creme oftalmiche prescritte
- applicare ghiaccio e/o garze bagnate fredde sugli occhi nell'immediato postoperatorio
- antidolorifico e terapia antibiotica per bocca
- dormire con la testa sollevata per i primi giorni postoperatori
- non usare le lenti a contatto per circa 10 giorni
- le medicazioni postoperatorie variano a caso a caso; i punti vengono rimossi generalmente dopo 4-7 giorni

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

Dopo l'intervento si ha un certo grado di edema (gonfiore) ed ecchimosi (lividi neri intorno agli occhi) tale edema raggiunge il suo massimo al secondo - terzo giorno dopo l'intervento per sparire poi lentamente nel giro di due settimane. Durante la prima notte dopo l'intervento il/la paziente potrà avvertire un lieve dolore pungente o pulsante, bruciore agli occhi, lacrimazione, fastidio alla luce, ecc., facilmente dominabili con blandi analgesici e colliri e creme oftalmiche.

Alla dimissione dovrà farsi accompagnare a casa in automobile e non dovrà restare da solo/a a domicilio per quella giornata; potrà prendere degli antidolorifici e degli antibiotici per bocca che le verranno prescritti dal suo medico.

Le medicazioni postoperatorie variano a caso a caso i punti vengono rimossi generalmente dopo 4 - 7 giorni.

Il/La paziente deve di solito stare a riposo fino al giorno successivo all'intervento, allorché potrà iniziare progressivamente a svolgere attività leggere. E' anche normale, benché le nuove metodiche possano ridurre questi problemi, una dolenzia diffusa, cefalea, gonfiore, occhi arrossati e lacrimazione, ecchimosi perioculari. La paziente dovrà dormire supina per circa un mese. 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.

Il/La paziente potrà riprendere l'attività fisica leggera 5-6 giorni dopo l'intervento.

L'attività lavorativa può di solito essere ripresa entro due settimane dall'intervento. Le attività sportive potranno essere riprese dopo 4 settimane per quanto concerne lo jogging, danza, joga, mentre per gli sport più intensi (sci, tennis, calcio, basket, vela, nuoto, pesca subacquea) sarà preferibile attendere per lo meno 6 - 8 settimane. La guida dell'automobile è consentita dopo 2 settimane, l'attività sessuale dopo 3 - 4 settimane.

E' possibile praticare un bagno di pulizia con acqua non eccessivamente calda. I capelli possono essere lavati e asciugati con aria tiepida.

Per almeno 1 mese evitare l'esposizione diretta al sole o al calore intenso (es. sauna, lampada UVA).

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

LE COMPLICANZE DELL'OPERAZIONE DI BLEFAROPLASTICA

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

LETTO E CONFERMATO



Dichiaro di essere informata sui:

Rischi generali conosciuti conseguenti a qualsiasi intervento chirurgico invasivo;

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

- **Sanguinamento ed ematoma:** possono insorgere nelle ore o nei giorni successivi all'intervento. Consiste in una raccolta di siero o di sangue e potrebbe causare una riapertura delle ferite. Si risolve spontaneamente o in alcuni casi potrebbe essere necessario intervenire chirurgicamente, soprattutto nelle prime ore post intervento, per fermare il sanguinamento, rimuovere la raccolta ematica o sierosa. A seguito dell'ematoma si potrebbe avere una retrazione ed una ipercromia (alterazione del colore) della cute sovrastante, che in genere si risolve spontaneamente dopo alcuni mesi, solo in rari casi potrebbe divenire permanente.
In rarissimi casi si potrebbe avere un ematoma retrobulbare che in casi eccezionali potrebbe essere causa della perdita della vista.
- **Infezione locale:** rara in questo tipo di intervento, si manifesta con febbre, gonfiore, rossore dolore, apertura delle ferite con fuoriuscita di materiale purulento avvolte maleodorante.
Richiede una evacuazione chirurgica della raccolta e terapia antibiotica locale e generale. Potrebbe dare luogo ad una sofferenza della cute sovrastante con esiti cicatriziali.
- **Alterazione delle cicatrici:** la cicatrizzazione è un processo biologico imprevedibile che varia da persona a persona. Le cicatrici che rimangono dopo questo intervento si rendono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti, anche se spesso quasi invisibili. 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.
In alcuni casi si potrebbero avere cicatrici esteticamente sgradevoli, visibili, slargate, depresse, di colore diverso dalla cute circostante, dolenti, ipertrofiche fino a formare dei cordoni duri e fibrosi (cheloidi).
- **Necrosi cutanea:** complicanza rara, potrebbe dare luogo ad esiti cicatriziali, ectropion, ecc.
- **Alterazione delle cicatrici:** non è possibile prevedere il processo cicatriziale che potrebbe dare luogo a cicatrici esteticamente sgradevoli, slargate, depresse, di colore differente dalla cute circostante sana, dolenti, ipertrofiche fino alla formazione del cheloide (cordone fibroso duro e rilevato).
La cicatrice potrebbe essere un danno estetico permanente non più correggibile.
- **Iperpigmentazione cutanea:** potrebbe avvenire in seguito ad ecchimosi ed ematomi, potrebbe regredire o essere permanente.
- **Asimmetria tra le palpebre dei due lati** (forma, volume, cute, cicatrici, ecc). potrebbe richiedere una correzione chirurgica successiva.
- **Rughe post – operatorie:** non è una complicazione ma una situazione anatomica frequente che si viene a creare, soprattutto a carico delle palpebre inferiori, con l'accentuazione delle piccole rughe palpebrali dopo la rimozione del grasso.
- **Congiuntiviti post – operatorie:** caratterizzate da infiammazione della congiuntiva, lacrimazione, fotofobia, "granelli di sabbia negli occhi", ecc. Necessitano di una terapia medica locale.
- **Epifora:** dovuta ad una transitoria occlusione delle vie di drenaggio delle lacrime, e' caratterizzata da lacrimazione.
- **"Occhi secchi":** transitoria, è dovuta ad una ridotta secrezione di lacrime.
- **Lesione corneale:** durante le manovre chirurgiche è una complicanza rara.
- **Cisti da inclusioni:** detti granuli di miglio sono dovuti a cellule epiteliali imbrigliate nella cicatrice, sono facilmente rimovibili, avvolte necessitano di un intervento ambulatoriale.
- **Ectropion:** è la complicanza più temibile nel corso di una blefaroplastica inferiore, dovuta principalmente ad una rimozione eccessiva di muscolo e cute palpebrale e/o ad una reazione cicatriziale eccessiva. Potrebbe essere transitorio e risolversi spontaneamente dopo alcuni mesi o essere permanente e richiedere interventi chirurgici successivi che possono dare esiti estetici permanenti.
In forma lieve l'ectropion può dare uno "scleral show" in cui la rima palpebrale inferiore non copre l'iride esponendo la sclera (il bianco dell'occhio).
- **Occhio aperto:** in alcuni casi, dopo una eccessiva rimozione di cute eccedente, per alcuni mesi si potrebbe verificare una incompleta chiusura della rima palpebrale, soprattutto nelle ore notturne. Tale complicanza, che generalmente si risolve spontaneamente in poche settimane o pochi mesi, potrebbe dar luogo a sintomi quali lacrimazione, occhi secchi, occhi arrossati, ecc. Solo in rari casi potrebbe essere necessario un intervento chirurgico di correzione
- **Enoftalmo:** dovuta ad una rimozione in eccesso del grasso orbitario da' un effetto di occhio scavato. Necessita di correzione chirurgica.
- **Recidiva della calasi e delle borse:** il risultato estetico ottenuto con la blefaroplastica non si deve considerare a vita, infatti a distanza di anni potrebbero recidivare sia le borse di grasso che la discesa della cute palpebrale (gravidanze, aumento di peso, terapie farmacologiche, ecc. potrebbero accelerare tale problematica. Una seconda blefaroplastica può essere programmata negli anni.

LETTO E CONFERMATO



- **Risultati estetici insoddisfacenti:** in alcuni casi è possibile che i risultati estetici non siano del tutto soddisfacenti .
- **Frequenza di chirurgia supplementare.** Le complicazioni a lungo termine finora descritte si traducono nella necessità molto frequente di ricorrere ad ulteriori interventi chirurgici.

In caso di reintervento il costo di sala operatoria, eventuale degenza e di materiali chirurgici sarà a carico della paziente

Sono consapevole che l'insorgere di una o più delle complicitanze 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.

L'intervento sarà eseguito in anestesia locale o con altre forme di anestesia dei cui rischi sono stata/o informata/o (reazioni allergiche fino allo shock anafilattico).

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 e sieromi, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo

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

Io sottoscritto/a _____ **Dichiaro** di essere stato/a informato/a 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 assistita dall'equipe anestesiologicala e chirurgica del 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 4 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 _____



Arte Clinica



PAGINA 4 DI PAGINE 4