



S. GIUSEPPE

CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA

Unità Operativa di Oculistica
Università degli Studi di Milano
Prof. Paolo Nucci

Barcode

Io sottoscritto/a Nato/a il/...../.....
Nazionalità Lingua parlata
dichiaro di essere stato/a informato/a dal Dott. e di avere letto e
compreso l'informazione scritta allegata, in modo comprensibile ed adeguato.

A cosa serve la blefaroplastica?

La blefaroplastica è una procedura chirurgica che ha lo scopo di migliorare l'aspetto estetico e la funzionalità delle palpebre, rimuovendo o rimodellando in maniera personalizzata la pelle, il tessuto muscolare, il tessuto grasso in eccesso dalle palpebre stesse. Non sempre sarà necessario agire sui tre tessuti; il tipo di tessuto in eccesso e la quantità variano da caso a caso, secondo la situazione obiettiva, le esigenze del paziente e le indicazioni fornite dal chirurgo.

La blefaroplastica non è in grado di correggere le rughe periorbitarie (zampe di gallina), la caduta del sopracciglio, le occhiaie o inscurimento dei tessuti periorbitari.

La blefaroplastica anche se dà dei risultati che si mantengono nel tempo non può bloccare i fenomeni di invecchiamento.

Alla blefaroplastica possono essere associate tecniche di ringiovanimento cutaneo (laser o peeling chimico), elevazione del sopracciglio, elevazione della palpebra superiore.

La blefaroplastica deve essere modellata su ogni singolo paziente e può essere eseguita sulle sole palpebre superiori, inferiori o in entrambe le regioni.

La procedura chirurgica

OCCHIO: Destro Sinistro Entrambi

L'intervento di blefaroplastica viene eseguito in un ambiente sterile (sala operatoria), normalmente in anestesia locale associata o meno a una sedoanalgesia, e in alcuni casi in anestesia generale.


L'intervento per le palpebre superiori comporta una incisione cutanea al livello della plica palpebrale (rimanendo quindi nascosta quando gli occhi sono aperti). Tale incisione si potrà estendere talune volte lateralmente oltre la plica stessa rendendo in questi casi la cicatrice più visibile.

L'incisione nella blefaroplastica inferiore per via transcutanea viene eseguita al di sotto delle ciglia e parallelamente ad esse e si potrà estendere, preferibilmente in una piccola ruga, lateralmente alla palpebra per alcuni millimetri.

L'incisione può essere eseguita con la lama, con il laser, con apparecchi a radiofrequenze.

Dopo la rimozione personalizzata di cute, muscolo e grasso, vengono applicate delle suture sulla cute.

Nella blefaroplastica inferiore transcongiuntivale l'incisione viene eseguita nella superficie interna della palpebra e quindi la cicatrice non risulta visibile dall'esterno. Normalmente non vengono applicate suture.

 S. GIUSEPPE	CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA <i>Unità Operativa di Oculistica Università degli Studi di Milano Prof. Paolo Nucci</i>	Barcode
--	---	---------

Decorso post operatorio

Dopo l'intervento un bendaggio lievemente compressivo o ghiaccio possono essere applicati ad entrambi gli occhi per alcune ore. Le suture vengono rimosse generalmente tra il sesto e il dodicesimo giorno dopo l'intervento.

E' necessaria una terapia con colliri e pomate per 2 settimane .

Dopo l'intervento si manifestano normalmente, ed in maniera variabile da individuo ad individuo edemi, ecchimosi e discromie destinati a scomparire in un periodo di tempo variabile, generalmente in circa 10 –20 giorni.

Dopo l'intervento si manifestano normalmente arrossamento oculare, aumento della lacrimazione e fotofobia con un certo offuscamento della visione. Tali effetti collaterali persistono generalmente per pochi giorni.

Non è consigliabile guidare l'auto nelle prime 48-72 ore.

Non si devono fare sforzi fisici nei primi 10 giorni (attività sportiva o lavori pesanti).

Non è consigliabile l'uso di lenti a contatto per 2 settimane .

Non è consigliabile l'esposizione al sole nei due mesi successivi all'operazione.

Complicazioni

Normalmente l'intervento di blefaroplastica è considerato sicuro ma talvolta possono manifestarsi alcune complicanze.

- Infezioni: sono estremamente rare dopo intervento di blefaroplastica e questo è dovuto anche alla ricca vascolarizzazione dei tessuti palpebrali. Sono risolvibili con una terapia antibiotica adeguata.
- Retrazione e/o Ectropion (dislocazione verso il basso, dislocazione verso l'esterno) della palpebra inferiore possono presentarsi per una eccessiva cicatrizzazione interna o per mancanza di stabilità palpebrale; spesso si risolvono spontaneamente con la ripresa di una attività muscolare o con il massaggio, alcune volte è necessario un intervento correttivo.
- Secchezza oculare: in alcuni casi secchezza oculare e sofferenza corneale si possono manifestare dopo un intervento di blefaroplastica superiore, più frequentemente in soggetti già affetti da secchezza oculare. Tale problema è generalmente autorisolvibile ma necessita talvolta l'uso anche prolungato di lubrificanti oculari.
- Perdita transitoria della sensibilità palpebrale per lesioni ai piccoli rami nervosi che veicolano la sensibilità cutanea. Si risolve generalmente con una completa restituzione ad integrum in 60-90 giorni.
- Sanguinamento: un sanguinamento eccessivo si può manifestare durante e più raramente dopo l'intervento anche con esami ematochimici normali e con tecniche chirurgiche adeguate. Tale sanguinamento può formare degli ematomi che se molto pronunciati necessitano di un drenaggio. Quando questi ematomi avvengono in profondità possono rappresentare un pericolo per la funzione visiva.
- Deiscenza (apertura) di una parete della ferita, per scarsa cicatrizzazione; è necessario quando ampia suturare nuovamente la zona.
- Perdita, più spesso transitoria, di un certo numero di ciglia, può essere una rara complicanza dell'intervento di blefaroplastica inferiore.

**CONSENSO INFORMATO
ALL'INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA**

*Unità Operativa di Oculistica
Università degli Studi di Milano
Prof. Paolo Nucci*

Barcode

- Possono talvolta comparire piccole cisti in corrispondenza dei punti di sutura. Spesso si risolvono spontaneamente con il tempo, altrimenti possono essere rimosse.
- Piccole emorragie sottocongiuntivali (appaiono come macchie rosse sulla sclera). Si riassorbono spontaneamente in alcuni giorni.
- Chemosi congiuntivale (scollamento della membrana trasparente che avvolge l'occhio per raccolta di liquido), sempre autorisolvibile nel tempo.
- Ptosi (abbassamento) della palpebra superiore, spesso legata al gonfiore e quindi temporanea, si risolve con il riassorbimento dell'edema; talvolta legata a situazione di preesistente ptosi palpebrale, raramente per danno sul muscolo elevatore della palpebra.
- Diplopia (visione doppia), raramente si può manifestare nell'immediato postoperatorio e per un breve tempo; è dovuta nella maggior parte dei casi all'effetto dell'anestetico sulla muscolatura oculare.
- Perdita della visione: evenienza rarissima, ma descritta in letteratura, dovuta ad emorragia intraorbitaria o a infezione orbitaria, complicanze normalmente gestibili con il drenaggio dell'ematoma e con la terapia antibiotica.
- Cicatrici antiestetiche ed ipertrofiche sono rare nell'intervento di blefaroplastica ma talvolta possono formarsi.
- Iperpigmentazione cutanea, sempre transitoria, talvolta necessita l'uso prolungato di creme schiarenti e di filtri solari.
- Asimmetria del risultato può essere presente anche in relazione al normale grado di asimmetria che caratterizza molte persone; può necessitare di un ritocco chirurgico.
- Ipo- o ipercorrezioni sono possibili e talvolta necessitano un ulteriore intervento chirurgico.

**CONSENSO INFORMATO
ALL'INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA**

Unità Operativa di Oculistica
Università degli Studi di Milano
Prof. Paolo Nucci

Barcode

CONSENSO

Con la presente dichiarazione, da valere come manifestazione piena, libera ed incondizionata della mia volontà, io sottoscritto:

<input type="checkbox"/> Do il consenso	<input type="checkbox"/> Non do il consenso
Data _____	Data _____
Firma del Paziente/tutore/genitore* _____	Firma del Paziente/tutore/genitore* _____
Firma del Medico _____ <i>(timbro o matricola e firma leggibile)</i>	Firma del Medico _____ <i>(timbro o matricola e firma leggibile)</i>

a sottopormi all'intervento, dopo aver ricevuto adeguate informazioni dal Dott. _____ ed averle comprese.

Sono stato altresì informato dallo stesso della possibilità di revocare in qualsiasi momento il consenso all'esecuzione dell'atto sanitario proposto.

Dati del dichiarante:

- paziente
- tutore del paziente inabilitato;
- genitori del paziente minorenni esercenti la patria potestà

in stampatello riportare nome e cognome e data di nascita del dichiarante, se diverso dal paziente _____

*In caso di sottoscrizione di uno solo degli esercenti la patria potestà, con la presente sottoscrizione il firmatario dichiara di esercitare congiuntamente la patria potestà, ovvero di essere l'unico esercente la patria potestà esonerando da ogni responsabilità la struttura e i suoi medici per ogni atto conseguente alla mendace affermazione ed accollandosene gli oneri.

In caso di esercizio della patria potestà disgiunto sarà indispensabile la sottoscrizione di entrambi gli esercenti la patria potestà ovvero di procura notarile dell'esercente la patria potestà che non sottoscrive ovvero di dichiarazione con la quale si attribuisce la facoltà di sottoscrivere il consenso all'altro genitore munita di dichiarazione d'autenticità della firma.

Firma dell'altro genitore. _____

Indicare il nominativo dell'eventuale mediatore / interprete utilizzato _____