

# MODELLO INFORMATIVO E DI CONSENSO PER L'INTERVENTO DI LIFTING DELLE BRACCIA O BRACHIOPLASTICA

(correzione della lassità della cute e grasso delle braccia)

Io sottoscritto/a ..... ho già ricevuto tutte le informazioni utili per prendere una decisione consapevole nei colloqui preoperatori sull'intervento chirurgico di Lifting delle Braccia a cui desidero sottopormi e i seguenti punti sono stati ben chiariti dal Prof. Dott. .... e per i quali ho già espresso il mio consenso verbale.

Ricordo che il Lifting delle Braccia è l'intervento chirurgico per correggere l'eccesso cutaneo e di tessuto adiposo che conferiscono la flaccidità della superficie interna del braccio. I tessuti molli delle braccia tendono progressivamente a rilassarsi e a perdere di tono con ingrassamenti e dimagrimenti, con l'avanzare dell'età, e a scivolare verso il basso per un fenomeno legato alla gravità e all'invecchiamento.

La tecnica prevede l'asportazione della cute e del grasso in eccesso. Nei casi più modesti si effettua una incisione chirurgica nel cavo vicino all'ascella mentre, nei casi maggiori, essa deve essere prolungata fino al gomito con un tracciato lungo la superficie mediale del braccio fino al gomito.

## Alternative terapeutiche

Nelle persone con lassità cutanea di lieve entità possono essere intraprese metodiche di medicina estetica (Radiofrequenza bipolare, SculpSure, Ultherapy, ecc.) che possono apportare qualche miglioramento.

In casi minori con un eccesso di tessuto adiposo ma molto modesta lassità cutanea la sola lipoaspirazione può bastare per un risultato migliorativo di riduzione della massa del braccio.

Nei casi di maggiore flaccidità, soprattutto se conseguenti a importanti dimagrimenti, la riduzione è possibile solo con l'intervento chirurgico di rimozione della cute e tessuto adiposo in eccesso mediante una dermo-lipectomia delle braccia o il Lifting Braccia.

## Complicanze post-operatorie

È necessaria la sospensione del fumo nei sette giorni prima dell'intervento fino 15 giorni dopo per favorire i processi di guarigione dei tessuti cutanei, riducendo il rischio di riapertura post operatoria delle ferite. La deiscenza (riapertura) della ferita è più frequente se non si rispettano la limitazione nei movimenti delle braccia nella convalescenza, specialmente in pazienti fumatori cronici o nei diabetici.

Al fine di ridurre l'incidenza di ematomi è indicato sospendere tutti i farmaci non specificamente autorizzati dal Chirurgo e soprattutto gli antiaggreganti piastrinici quali l'acido acetilsalicilico e molti analgesici e antinfiammatori. In caso di ematomi importanti si possono osservare ipercromie cutanee post-operatorie da deposito di emosiderina che bisogna proteggere da una precoce esposizione ai raggi ultravioletti del sole.

Talvolta può comparire precocemente una stasi linfatica con gonfiore alle mani che, in genere, regredisce nell'arco di settimane. La sensibilità cutanea può rimanere alterata per un periodo di tempo variabile e raramente in forma stabile.

## Complicanza a distanza di tempo

L'intervento produce inevitabili cicatrici sulla superficie mediale del braccio che possono risultare più o meno evidenti. La cicatrice più evidente è un fatto legato alla predisposizione individuale alla cicatrizzazione ipertrofica e ciò è statisticamente più frequente nei pazienti con carnagione olivastra o bruna o nelle persone con predisposizione alla cicatrizzazione patologica. La cicatrice ipertrofica rappresenta un evento che può trovare indicazione nel ritocco chirurgico a distanza di 6-12 mesi dall'intervento. Dopo l'intervento, quando i

tessuti si saranno stabilizzati, le due braccia possono non avere una silhouette speculare e si potranno rilevare modeste asimmetrie tra le due braccia legate a fibrosi adiposa, al tono cutaneo, a quello muscolare.

Nei colloqui che hanno preceduto la data dell'intervento mi sono stati ben chiariti i seguenti punti sulle tecniche, sui limiti e complicanze e che il sottoscritto/a ben ricorda e che per i quali ho già espresso il mio consenso verbale:

- 1) L'intervento non può essere considerato definitivo, "per sempre" perché i tessuti molli delle braccia lentamente tenderanno a cedere nel tempo e i vantaggi andranno perdendosi negli anni, specialmente per ingrassamenti, dimagrimenti fumo, esposizione intensa e prolungata al sole, lampade UV ecc.
- 2) La risposta individuale dell'organismo gioca un ruolo determinante ed il risultato viene ad essere diminuito da vari fattori come dalla ridotta elasticità della cute, smagliature, cronica pregressa intensa esposizioni al sole, fumo, alle diete carenti di proteine.
- 3) I fumatori debbono sospendere il fumo da almeno sette giorni prima ad almeno quindici giorni dopo l'intervento per il rischio di perdita di cute (necrosi) e di brutte cicatrici. I fumatori sono comunque a maggior rischio di complicanze.
- 4) Poiché la Chirurgia è una Scienza ma non esatta non lo è neanche la Chirurgia Plastica Estetica: i risultati sono prevedibili solo in modo statistico e non in assoluto perché sono molti i fattori biologici individuali che sfuggono al controllo e possono condizionare l'esito per cui non può essere garantita un'obbligazione di risultato: non può essere precisamente programmato a priori l'esatto risultato. Ad esso contribuiscono anche le reattività individuali e di cicatrizzazione che dipendono non solo dalla tecnica impiegata ma ancor più dalle risposte dell'organismo.
- 5) L'entità, la durata nel tempo, e la simmetria del risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di irregolarità cutanee-sottocutanee, discromie dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo della persona e non sono valutabili a priori.
- 6) La procedura, come per altri interventi è soggetta a complicanze quali infezioni, ematomi, emorragie, dolori, cicatrici evidenti, teleangectasie, molto raramente riapertura delle ferite, perdite di cute (necrosi), soprattutto nei fumatori. Tali complicanze e/o esiti possono essere trattati e a tal fine acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.
- 7) Il miglioramento dopo l'intervento è subito visibile ma il risultato subirà delle naturali evoluzioni e si può considerare apprezzabile in modo pieno dopo circa sei mesi, con l'assestamento dei tessuti e l'ammorbimento delle cicatrici. Bisogna tener presente che modeste asimmetrie o piccoli difetti, ondulazioni sono comuni in questo tipo d'intervento e che in alcuni casi si può ottenere solo una parziale simmetria tra la parte destra e sinistra anche per l'imprevedibile assestamento post chirurgico dei tessuti. Eventuali anomalie possono essere corrette con trattamenti medici da effettuare nei primi mesi o con un intervento dopo almeno 6 mesi dall'operazione, quando i tessuti saranno sufficientemente stabili.
- 8) Nella Chirurgia ci sono sempre eventi sfavorevoli (complicanze o esiti) non eliminabili, dovuti al rischio intrinseco nell'intervento, previsti in letteratura Scientifica Internazionale e destinati statisticamente, comunque ad accadere nel 5-10% dei casi.
- 9) Nel caso in cui, per imprevedibili complicanze, esiti, anomalo assestamento dei tessuti operati o cicatrici non estetiche, si renda necessario un intervento chirurgico secondario o un semplice "ritocco" il costo di tali procedure, accertamenti, materiali e della clinica, ecc. sono a carico del/della Paziente.
- 10) Le foto o le immagini generate dal computer in 2D e 3D che lei può aver visto durante la sua visita, con le ipotesi di cambiamento della forma sono immagini virtuali. Le ricordo che il risultato di qualsiasi cambiamento chirurgico è altamente dipendente anche dalla reazione individuali biologiche dei tessuti alla chirurgia per cui il risultato finale può avere importanti differenze con le immagini. Esse, quindi, rappresentano solo un'ipotesi e non viene prestata garanzia implicita o esplicita di un determinato risultato.
- 11) So che dovrò essere sottoposto ad intervento chirurgico con anestesia generale dei cui rischi per la vita e la salute sono stato edotto e per questo autorizzo oltre che i chirurghi anche gli anestesisti a modificare ed integrare secondo scienza e coscienza i procedimenti chirurgici programmati e anche a interromperli.
- 12) Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte nel post-operatorio, essendo informata che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

13) Sono stata informata del fatto che le complicanze previste in Letteratura Scientifica Internazionale per i pazienti ex grandi obesi sono più frequenti (fino al 40%) tanto più la persona è stata gravemente ex obesa perché i tessuti sono più flaccidi, sovra distesi, con minore consistenza.

14) Dichiaro di essermi attenuto/a con scrupolo al rispetto dei divieti prescritti dal Chirurgo al fine di ridurre i fattori aggiuntivi di rischio di complicanze e pertanto confermo di aver interrotto il fumo da almeno da 7 giorni prima dell'intervento e che non fumerò almeno per 15 giorni successivi all'operazione

15) Dichiaro, inoltre, di non aver assunto gli antiaggreganti piastrinici, l'acido acetilsalicilico, analgesici e antinfiammatori (Aspirina, Aspirinetta, Vivin C, Aulin, ecc.) da almeno 10 giorni prima dell'intervento.

16) Ai sensi della legge sulla Privacy (n° 675 del 31.12.1996 e successive modifiche) e del General Data Protection Regulation europeo Gdpr n°679/2016 entrato in vigore il 25 maggio del 2018) conferisco il consenso ad effettuare su di me fotografie e/o riprese video preoperatorie, intraoperatorie e postoperatorie, che saranno archiviate anche in vista delle successive visite di controllo per poter valutare l'evoluzione. Questo conferimento di consenso all'utilizzo dei dati è indispensabile per poter usufruire delle prestazioni.

17) Ai sensi della suddetta legge sulla Privacy (n° 675 del 31.12.1996 e successive modifiche) e del General Data Protection Regulation europeo Gdpr n°679/2016 entrato in vigore il 25 maggio del 2018) consento l'utilizzo delle suddette fotografie per scopi scientifici per congressi medici, pubblicazioni a mezzo stampa ed anche digitale, su siti internet, per utilizzo con finalità divulgativo, didattiche, scientifiche, con la garanzia dell'anonimato. Questo conferimento di dati è facoltativo e l'autorizzazione è revocabile con le modalità e forme e i limiti di cui al regolamento per la tutela della privacy adottato dallo studio consultabile presso la Direzione della struttura ed è regolato dal consenso sul trattamento dei dati da me già sottoscritto

18) Il lavoro e le attività sociali dovranno essere ridotti per almeno 3-4 settimane dopo l'intervento. Se il lavoro dovesse comportare una intensa attività fisica (sollevamenti, spinte, ecc.) sarà necessario un periodo più lungo di convalescenza.

19) Per le donne: dichiaro di non essere in "stato interessante".

20) Ricevo il foglio con le istruzioni post-operatorie e la terapia medica domiciliare, ed ad entrambi mi impegno ad attenermi con scrupolo.

**Come giudica le informazioni a lei fornite sia verbalmente che nel presente modello informativo**

**e di consenso?** .....

Ho avuto tempo e modo di porre a proposito tutte le domande che ho ritenuto opportune ed ho ottenuto in merito risposte esaurienti che ho compreso appieno e che mi hanno soddisfatto. Dichiaro che, valutate le terapie alternative che mi sono state proposte e spiegate sia verbalmente che riassunte nel presente modello informativo, dichiaro di scegliere l'intervento chirurgico per Lifting delle Braccia. In piena libertà di giudizio accetto il trattamento proposto.

**NON ACCONSENTO**..... **SI, ACCONSENTO** .....

Per specifica accettazione ed autorizzazione del punto n°17 del presente documento, relativo alla legge sulla Privacy (n° 675 del 31.12.1996 e successive modifiche) e del General Data Protection Regulation europeo Gdpr n°679/2016 entrato in vigore il 25 maggio del 2018) regolato in base al consenso per la tutela della privacy e la protezione dei dati da me sottoscritto.

**NON ACCONSENTO**..... **SI, ACCONSENTO** .....

Firma del Medico che ha informato ..... DATA .....