

MODELLO INFORMATIVO E DI CONSENSO PER INTERVENTO DI MASTOPESSI

(Rimodellamento della forma di un seno eccessivamente cadente)

Io sottoscritta ho già ricevuto tutte le informazioni utili per prendere una decisione consapevole nei colloqui preoperatori sull'intervento chirurgico di Mastopessi 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. La mammella, con il passare degli anni, perde la sua forma originaria per la modifica della ghiandola e della cute che la contiene che aumenta in eccesso.

Ricordo che la Mastopessi è l'intervento con cui si modifica la forma di una mammella troppo pendula in modo da renderla più proporzionata ricollocando la mammella con l'areola e capezzolo in posizione più alta. L'intervento consiste nell'asportazione della cute in eccesso, nel rimodellamento della ghiandola e riposizionamento dell'areola e capezzolo. Con la Mastopessi non è previsto l'aumento o la riduzione del volume della ghiandola mammaria come invece avviene con l'intervento di Mastoplastica Additiva o con l'intervento di Mastoplastica Riduttiva.

L'intervento riduce la cute in eccesso e rimodella la ghiandola. Anche l'areola con il capezzolo viene riposizionata in modo più consono. Le asportazioni di tessuti cutanei prevedono incisioni che nei casi minori sono limitati alla circonferenza dell'areola e nei casi maggiori possono essere posizionate intorno all'areola e andare in senso verticale fino al solco sottomammario e proseguire in quest'ultimo per un tratto più o meno ampio, in relazione all'entità della riduzione necessaria.

Alternative terapeutiche

L'unica tecnica chirurgica a disposizione per rialzare una mammella scesa è quella della Mastopessi. Mediante una lipoaspirazione si può rimuovere tessuto adiposo da mammelle che ne sono ricche ma, senza asportare la pelle, la mammella non tenderà a risalire ma a scendere.

Complicanze post-operatorie

L'incidenza di complicanze post-operatorie è in relazione con l'importanza del rimodellamento delle mammelle. È possibile la formazione di un ematoma che deve essere svuotato rimuovendo alcune suture. La necrosi cutanea è rara e può manifestarsi soprattutto a carico dell'areola e capezzolo nei casi di una ptosi di grado elevato in cui si siano dovuti effettuare rimodellamenti ghiandolari maggiori e resezioni cutanee più ampie. Se la sofferenza vascolare è superficiale possono essere sufficienti delle medicazioni per portarla alla guarigione, se è a tutto spessore può essere necessario un intervento di ricostruzione dell'areola e capezzolo anche con l'utilizzo di innesti e lembi cutanei. Tala evenienza può lasciare cicatrici evidenti.

L'infezione, se profonda, può comportare la necessità di rimuovere alcuni punti di sutura per drenare ed eseguire un esame culturale ed antibiogramma per consentire una terapia antibiotica mirata

La deiscenza della sutura (riapertura) può essere possibili soprattutto nel punto in cui l'incisione verticale si incrocia con quella orizzontale nel solco sotto mammario e può essere trattata con medicazioni locali o facendo una revisione chirurgica della ferita in sala operatoria.

Gli esiti a distanza

La cicatrizzazione ipertrofica, evidente, è correlata alla predisposizione biologica della paziente e il suo trattamento può comportare la necessità di applicare lamine compressive, farmaci locali eventualmente con revisione chirurgica a distanza di tempo.

La riduzione della sensibilità dell'areola e capezzolo è molto frequente nel periodo post operatorio e talvolta può rimanere anche permanente.

A seguito di un anomalo assestamento dei tessuti, che avviene nei mesi successivi all'intervento, si può manifestare un'asimmetrie di forma, volume legate anche ai processi di riassorbimento e cicatriziali interni.

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 la sottoscritta ben ricorda e per i quali ho già espresso il mio consenso verbale:

1. La mammella è costituita da tessuti molli che si modificano nei mesi e negli anni, bersaglio di ormoni femminili ma anche di ingrassamenti o dimagrimenti, gravidanze, o per l'insorgenza di noduli mammari o di mastopatia, che alterano progressivamente il risultato estetico. Il risultato dell'intervento non può essere considerato stabile nel tempo ma varia da donna a donna.
2. Se ci sarà un "assestamento" dei tessuti molli della mammella di entità più importante potrà essere necessario un ritocco chirurgico anche dopo alcuni mesi o anni.
3. Nel periodo post-operatorio potranno essere avvertite senso di tensione, di dolenzia che si attenueranno in un periodo di tempo di alcune settimane.
4. L'intervento lascia cicatrici esterne visibili, permanenti di entità che può variare per una predisposizione individuale biologica, genetica non quantizzabile a priori: la loro qualità dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo. L'intervento non è in grado di correggere le smagliature
5. L'intervento chirurgico, come qualsiasi altra procedura, presenta sempre complicanze quali infezioni, emorragie, dolori, raramente necrosi (perdita) parziale o totale dell'areola-capezzolo a causa di insufficiente irrorazione sanguigna specialmente in caso di mammelle molto grandi. Esse non sono eliminabili e sono dovute al rischio intrinseco all'intervento. Le complicanze previste nella Letteratura Scientifica Internazionale sono valutate statisticamente in circa il 8-11% dei casi. Tali complicanze e/o esiti possono essere trattati e a tal fine acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.
6. 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. Si possono attenuare difetti di varia natura ma coloro che si aspettano trasformazioni clamorose molto spesso sono destinate a delusioni inevitabili.
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'ammorbidimento delle cicatrici. Eventuali cicatrici inestetiche possono essere corrette con trattamenti medici da effettuare nei primi mesi o con un intervento dopo almeno 6-12 mesi dopo l'operazione, anche se bisogna

tener presente che non in tutte i casi si può ottenere una elevata simmetria tra le mammelle per l'imprevedibile assestamento post chirurgico dei tessuti.

8. Dichiaro di essermi attenuta con scrupolo all'osservanza del divieto del fumo e ciò è importante al fine di ridurre i fattori aggiuntivi di rischio di complicanze e di aver interrotto il fumo da almeno da 7 giorni prima dell'intervento e che non fumerò per almeno 15 giorni dopo l'operazione come da prescrizione datami alla visita.

9. 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.

10. Ho ben presente che i due lati del corpo umano non sono uguali e che non potranno mai essere resi identici specialmente per differenze somatiche e scheletriche maggiori.

11. 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.

12. La sensibilità delle mammelle ed in particolare delle areole e dei capezzoli potrà rimanere alterata in modo fastidioso o doloroso per un periodo variabile, raramente in forma stabile.

13. 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.

14. 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 dell'intervento, dei processi di guarigione. Questo conferimento di consenso all'utilizzo dei dati è indispensabile per poter usufruire delle prestazioni.

15. 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.

16. Acconsento alla somministrazione di anestesia generale o sedazione e so che ci sono sempre rischi per la vita e per la salute conseguenti all'anestesia. Autorizzo oltre che i chirurghi anche gli anestesisti a modificare secondo scienza e coscienza i procedimenti chirurgici programmati ed anche ad interromperli. Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte nel post-operatorio, essendo informato che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

17. Molti sono i fattori che causano un mancato allattamento e non è possibile garantire un futuro allattamento dopo un intervento di riduzione di volume delle mammelle. L'intervento non corregge i capezzoli piatti o introflessi. L'allattamento, potrebbe alterare il risultato estetico soprattutto in presenza di una mammella già flaccida o pendula.

18. Dichiaro di non essere in "stato interessante".

19. Ricevo il foglio con le istruzioni post- operatorie e quello con la terapia medica domiciliare e 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 sul trattamento proposto, 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 Mastopessi. Sulla base di quanto comunicatomi ed in piena libertà di giudizio confermo che:

NON ACCONSENTO..... SI, ACCONSENTO

Per specifica accettazione ed autorizzazione del punto n°15 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,