

**MODELLO INFORMATIVO E DI CONSENSO
PER L'INTERVENTO
DI MASTOPLASTICA RIDUTTIVA
(Riduzione di un seno eccessivamente voluminoso e cadente)**

Io sottoscritta ho già ricevuto tutte le informazioni utili per prendere una decisione consapevole nei colloqui preoperatori sull'intervento chirurgico di Mastoplastica Riduttiva 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 la Mastoplastica Riduttiva è l'intervento volto a ridurre il volume delle mammelle eccessivamente sviluppate e discese sul torace. Con questo intervento è possibile ridurre le differenze di volume tra le due mammelle asimmetricamente sviluppate. In caso di mammelle molto sviluppate la Mastoplastica Riduttiva può attenuare la sensazione di peso che grava sulle spalle. L'intervento riduce parte della ghiandola e del tessuto adiposo mammario e la cute in eccesso. Anche l'areola con il capezzolo viene riposizionata in modo più consono. Le asportazioni di tessuti mammari e cutanei prevedono incisioni che possono essere posizionate intorno all'areola e in senso verticale fino al solco sottomammario e, nei casi maggiori, proseguire in quest'ultimo per un tratto più o meno ampio, in relazione all'entità della riduzione necessaria.

Alternative terapeutiche

Mediante lipoaspirazione si può rimuovere tessuto adiposo da mammelle ricche di tessuto adiposo senza asportare la pelle purché l'elasticità cutanea sia di grado elevato. Tale metodica comunque Può essere applicata ai casi più modesti di mammella adiposa poiché svuotandosi la mammella tenderà a scendere.

Esiti

Gli esiti più importanti sono le cicatrici conseguenti alla rimozione dei tessuti in eccesso. Le cicatrici possono avere posizioni differenti a seconda della quantità di cute da rimuovere e, oltre quella peri areolare, può essere necessaria quella verticale ed anche quella nel solco sotto mammario. Le cicatrici sono permanenti e la loro evidenza è legata alle caratteristiche biologiche della paziente.

Complicanze post-operatorie.

L'infezione non è frequente e può essere trattata con medicazioni, terapia antibiotica mirata ed eventuali toilette chirurgica. La formazione di ecchimosi è frequente E non rappresentano un motivo d'allarme, mentre le emorragie più cospicue sono infrequenti ma possono comportare la necessità di riapertura della ferita in sala operatoria per controllo dell'emostasi.

La deiscenza (riapertura) delle ferite è possibile nei giorni successivi all'intervento soprattutto all'incrocio delle suture, specialmente nelle grandi riduzioni o in pazienti diabetiche, obese, fumatrici. Ciò comporta la necessità di medicazioni e talvolta si deve intervenire con una nuova sutura. Le necrosi cutanea sono infrequenti e possono avvenire a carico soprattutto dell'areola e capezzolo in caso di interventi su mammelle molto grandi e ptosiche. Essa può comportare la necessità d'interventi aggiuntivi ed esiti cicatriziali evidenti.

Gli esiti a distanza

Le cicatrici possono guarire in modo più evidente del solito per fattori legati soprattutto alla predisposizione genetica della paziente. Il loro trattamento può essere effettuato con prodotti con applicazioni locali, terapia elasto-compressiva, sedute di laser ma, al termine, esitare in cicatrici più o meno visibili.

Può rimanere una diminuzione della sensibilità del capezzolo transitoria e alcune volte permanente.

La ptosi può recidivare in tempi anche precoci soprattutto con uno svuotamento dei quadranti superiori legati anche a una ridotta tonicità cutanea. Tale fenomeno è più marcato in caso di cute con smagliature.

A distanza di tempo è possibile la formazione di noduli fibrosi-cicatriziali nei tessuti e irregolarità della superficie cutanea.

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 io ben ricordo e per i quali ho già espresso il mio consenso verbale:

1. L'intervento non può essere considerato stabile nel tempo perché i tessuti del seno si modificano, facendo alterare progressivamente in modo peggiorativo il risultato: la risposta individuale dell'organismo gioca un ruolo determinante variabile da persona a persona.
2. Le mammelle sono costituite da tessuti molli, bersaglio degli ormoni femminili, che possono subire variazioni del loro forma e volume. Il risultato estetico andrà perdendosi negli anni, specialmente per ingrassamenti, dimagrimenti, gravidanze, o problematiche di mastopatia o alterazioni ormonali ecc.
3. Nel periodo post-operatorio potranno essere avvertite nelle zone trattate, senso di tensione, di dolenzia che si attenueranno in un periodo di tempo variabile di alcune settimane. L'intervento non è in grado di correggere le smagliature.
4. Nell'intervento di Mastoplastica Riduttiva, come in qualsiasi altra procedura, ci sono sempre eventi sfavorevoli, esiti o complicanze non eliminabili dovute al rischio intrinseco della procedura previste nella Letteratura Scientifica Internazionale e destinati statisticamente ad accadere in circa il 5-8% dei casi e possono essere l'ematoma, infezione, perdita (necrosi) dei tessuti cutanei-ghiandolari e in particolare dell'areola e capezzolo, deiscenza (riapertura) delle ferite ecc. Esse possono necessitare di un intervento di ricostruzione e, a tal fine, acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.
5. 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 il risultato 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.
6. 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.
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. Eventuali difetti residui possono essere corretti solo dopo che i tessuti si sono stabilizzati almeno a 6-12 mesi dall'intervento anche se bisogna tener presente che non sempre si può ottenere una simmetria elevata tra le mammelle per l'imprevedibile assestamento post chirurgico dei tessuti.
8. 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.

9. 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. Dichiaro di aver interrotto il fumo da almeno da 7 giorni prima dell'intervento e che non fumerò per almeno per i 15 giorni successivi all'operazione come da prescrizione datami alla visita.

10. La pillola anticoncezionale deve essere sospesa un mese prima dell'intervento per diminuire il rischio trombo-embolico.

11. 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.

12. Ho ben presente che i due lati del corpo umano non sono uguali e che non potranno mai essere resi identici, soprattutto in presenza di asimmetrie della gabbia toracica.

13. L'intervento lascia cicatrici cutanee visibili in modo permanente di entità non quantizzabile a priori.

14. 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.

15. 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 anche durante le successive visite di controllo. Questo conferimento di consenso all'utilizzo dei dati è indispensabile per poter usufruire delle prestazioni.

16. 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 e/o riprese video 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

17. Acconsento alla somministrazione di anestesia generale 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 in caso lo reputino opportuno. 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.

18. Molti sono i fattori che causano un mancato allattamento. Nonostante le procedure chirurgiche salvino i dotti galattofori, non è possibile garantire un futuro allattamento dopo un intervento alle 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.

19. Il lavoro e le attività sociali dovranno essere ridotti per almeno due settimane dopo l'intervento, La guida non potrà essere ripresa prima di 10 giorni dall'intervento. L'attività sessuale dovrà essere sospesa nelle prime due settimane. Le attività sportive non potranno essere riprese prima di due mese.

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

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 a me proposte e spiegate sia verbalmente che riassunte nel presente modello informativo, dichiaro di scegliere l'intervento chirurgico di Mastoplastica Riduttiva
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°16 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,