

TRATTAMENTO DI PTOSI PALPEBRALE CON SOSPENSIONE AL FRONTALE

La situazione clinica attuale:

PTOSI PALPEBRALE, ovvero l'abbassamento della palpebra superiore mono o bilaterale con conseguente riduzione del campo visivo più o meno grave ed eventuale posizione anomala del capo di compenso, associata a un rischio di ambliopia tanto più grave quanto più precoce e severa è la ptosi stessa;

Il trattamento chirurgico consigliato per la guarigione o per migliorare la prognosi:

SOSPENSIONE DEL MUSCOLO ELEVATORE DELLA PALPEBRA AL MUSCOLO FRONTALE

OCCHIO: Destro Sinistro Entrambi

È l'intervento più frequentemente utilizzato nelle forme di ptosi palpebrale congenita. Il chirurgo esegue un taglio cutaneo a livello della palpebra superiore, i tessuti vengono quindi scollati progressivamente fino ad arrivare al piano tarsale; a questo piano viene ancorato un tubicino di silicone, solitamente con suture non riassorbibili, che viene fatto passare attraverso tre piccole incisioni a livello della cute frontale. In questa maniera il tubicino solleva la palpebra sia passivamente che a ogni movimento del muscolo frontale.

Le alternative terapeutiche, a sostanziale parità di efficacia, e le ragioni che motivano l'intervento:

non esistono alternative alla chirurgia per questo tipo di patologia; la ptosi palpebrale congenita non corretta può esitare in problematiche funzionali (ad esempio: ambliopia, strabismo) o posturali (torcicollo) che indicano una sua priorità quanto maggiore è l'impatto clinico rilevato in sede di visita preoperatoria;

Le eventuali terapie da effettuare prima dell'intervento chirurgico consigliato:

in caso di età inferiore agli 8 anni, potrebbe essere necessario un periodo di occlusione dell'occhio sano per evitare o cominciare già a trattare una eventuale ambliopia.

L'ambliopia è più comunemente conosciuta come "occhio pigro", cioè un occhio che, anche con la migliore correzione ottica, non raggiunge il massimo dell'acutezza visiva.

I benefici attesi dall'intervento consigliato:

per i pazienti di età inferiore agli 8 anni, il beneficio è essenzialmente la riduzione del rischio di ambliopia e, in taluni casi, il miglioramento dell'anomalia posturale. Nel caso di pazienti di età superiore agli 8 anni, il beneficio principale è la riduzione dei disturbi visivi causati dalla ptosi della palpebra, in particolare il deficit del campo visivo, oltre al miglioramento dell'anomalia posturale e riduzione dei disturbi muscolotensivi associati. Non è garantito un perfetto risultato estetico;

Le probabilità di successo

L'intervento a cui sta per sottoporsi prevede un risultato parziale non del tutto prevedibile nella fase preoperatoria, in quanto dipendente dall'entità del deficit del muscolo elevatore e dalla condizione anatomica dei tessuti interessati dalla chirurgia, oltre che alle fisiologiche asimmetrie degli emiviso;

I disagi, gli effetti indesiderati e le conseguenze inevitabili dell'intervento proposto:

- ipercorrezione dell'apertura della rima palpebrale, in genere transitoria
- difficoltà transitoria della chiusura della rima palpebrale che si risolve spontaneamente nelle settimane successive alla chirurgia
- significativa asimmetria della altezza palpebrale rispetto all'occhio controlaterale, che, talvolta, può richiedere la necessità di un ulteriore intervento
- necessità di altri interventi chirurgici nei casi di complicanze, come esposto più sotto

I possibili rischi e complicanze connessi all'intervento consigliato:

- ipercorrezione permanente dell'apertura della rima palpebrale
- difficoltà permanente della chiusura della rima palpebrale
- cheratite da esposizione, ovvero una sofferenza della superficie corneale dovuta a esposizione prolungata della cornea come conseguenza di una incompleta chiusura palpebrale
- estrusione del tubicino di silicone
- granuloma da corpo estraneo
- infezione dei tessuti
- distacco del tubicino di silicone con ricomparsa della ptosi

Queste complicanze possono comportare la necessità di un ulteriore intervento chirurgico, ma solo in rarissimi casi possono comportare conseguenze irreversibili.

La possibilità di dover modificare o ampliare l'intervento, così come già programmato e autorizzato, di fronte a situazioni impreviste e al momento difficilmente prevedibili:

tale eventualità può realizzarsi in caso si reperti, in sede intraoperatoria, l'assenza di un piatto tarsale idoneo alla sutura dei tubicini di silicone: ciò potrebbe rendere necessaria la modifica intraoperatoria della tecnica chirurgica adottata.

Le prevedibili conseguenze della "non cura":

- nel caso di bambini di età inferiore agli 8 anni, il rischio è quello di un'ambliopia (occhio pigro) irreversibile con una perdita funzionale del visus, che non potrà mai più essere recuperata
- nel caso di pazienti di età superiore agli 8 anni, la persistenza di PAC (posizione anomala del capo) con cefalee muscolo tensive e la riduzione superiore del campo visivo legata all'abbassamento della palpebra e delle ciglia

Eventuali considerazioni specifiche relative al caso oggetto di consenso:

CONSENSO

Dopo aver letto e compreso l'informativa sopra riportata, con la presente dichiarazione, da valere come manifestazione piena, libera e incondizionata della mia volontà, io sottoscritto:

paziente _____

Do il consenso a sottopormi all'intervento proposto, dopo aver ricevuto adeguate informazioni dal Dr.

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

tutore del paziente interdetto o minorenne _____

curatore del paziente inabilitato _____

genitori* del paziente minorenne _____

In stampatello riportare nome e cognome e data di nascita del dichiarante

Data _____

Firma del curatore / tutore / genitore * _____

Firma del curatore / tutore / genitore * _____

*Nel caso di minore è necessario che entrambi i genitori siano informati e prestino il loro consenso, anche nel caso di genitori separati o divorziati e di affidamento del minore a un solo coniuge. Solo in caso di assenza di un genitore per lontananza o impedimento o incapacità naturale che rendano impossibile a uno dei genitori l'esercizio della potestà, tale potestà può essere esercitata in modo esclusivo dall'altro coniuge. In questo caso il genitore presente deve compilare un'autocertificazione con cui attesti, sotto propria responsabilità, la sussistenza della condizione che determina l'impossibilità a prestare il consenso dell'altro coniuge, esonerando da ogni responsabilità la struttura e i suoi medici per ogni atto conseguente ad una mendace affermazione e accollandosene gli oneri.

Do il consenso a sottoporre mio figlio/il mio tutelato all'intervento proposto, dopo aver ricevuto adeguate informazioni dal Dr. _____ e averle comprese. Sono stato altresì informato dallo stesso della possibilità di revocare in qualsiasi momento il consenso all'esecuzione dell'atto sanitario proposto.

Data _____ Firma del Medico _____
(timbro o matricola e firma leggibile)

Indicare il nominativo dell'eventuale mediatore / interprete utilizzato
