

Timbro della struttura che rilascia la scheda informativa



CATARATTA PEDIATRICA

Gent. Paziente/Genitore/Tutore,
la patologia per la quale si è rivolto alla nostra Struttura si chiama

CATARATTA PEDIATRICA

Scopo di questo materiale informativo è, pur tenendo conto della complessità dell'argomento, fornirLe in maniera semplice e comprensibile le principali informazioni sulla Sua patologia e farLe comprendere le motivazioni della scelta terapeutica che Le è stata proposta quale più adatta al Suo specifico caso.

Il personale medico della nostra Struttura è disponibile a fornire qualsiasi ulteriore spiegazione e a chiarire ogni dubbio Lei potesse avere.

COS'È LA CATARATTA PEDIATRICA?

La cataratta è l'opacità del cristallino, la lente intraoculare che normalmente è trasparente.

In particolare in ambito pediatrico queste opacità identificano cataratte diverse a seconda del momento di insorgenza e della causa.

Pertanto la cataratta in età pediatrica può essere classificata in:

- Congenita
- Dell'infanzia
- Giovanile
- Traumatica
- Legata a malattia metabolica.

L'opacità del cristallino in età pediatrica, impedendo la corretta focalizzazione delle immagini all'interno dell'occhio, inevitabilmente interferisce con il normale processo di maturazione della visione, processo che inizia alla nascita e si completa negli anni successivi.

Questo fatto determina particolare attenzione nello scegliere il momento più adatto all'esecuzione dell'intervento, momento che il medico oculista che ne ha cura valuterà, considerando le particolarità di ciascun caso specifico.

Inoltre è necessario sapere che l'atto chirurgico di estrazione della cataratta pediatrica non esclude la necessità di eseguire terapie che stimolino il più possibile il processo di maturazione della visione nell'occhio malato, quali il bendaggio o la penalizzazione dell'occhio migliore o anche di entrambi gli occhi.

In altre parole l'intervento chirurgico in queste patologie rappresenta un passaggio importante del processo di cura, ma non il solo, processo che richiederà molteplici controlli e terapie ed è obbligatoriamente destinato a durare molti anni.

INTERVENTO CHIRURGICO

Obiettivo dell'intervento chirurgico è l'asportazione della cataratta per ripristinare la trasparenza delle naturali lenti oculari. A seconda della situazione clinica e dell'età del paziente, il chirurgo può decidere di impiantare o meno la IOL (lente intraoculare - cristallino artificiale) normalmente utilizzata nell'intervento dell'adulto per ridurre il difetto refrattivo postoperatorio. In ogni caso sarà necessario nel postoperatorio adoperare lenti correttive montate su occhiali o anche lenti a contatto.

ANESTESIA

Questo intervento può essere eseguito sia in anestesia topica sia in anestesia locale che in anestesia generale. Generalmente in età pediatrica viene eseguita l'anestesia generale.

La scelta più adatta tiene conto delle caratteristiche della situazione oculare e dello stato generale del paziente, valutate dal chirurgo oculista in accordo con quanto previsto dal locale servizio di anestesia o dal medico anestesista, e delle preferenze del paziente e, nel caso di pazienti di minore età, dei genitori.

DIMISSIONE E DECORSO POST OPERATORIO

L'intervento può essere eseguito in regime ambulatoriale, in regime di ricovero giornaliero o in regime di ricovero ordinario. Il paziente potrà lasciare la struttura sanitaria il giorno stesso dell'intervento o dopo alcuni giorni di degenza. La scelta più adatta al singolo caso verrà discussa con il paziente e con i genitori dal chirurgo oculista e terrà conto sia delle caratteristiche dell'intervento chirurgico pianificato sia delle condizioni generali del paziente e delle sue preferenze che dello stato del paziente a intervento concluso. È sempre possibile che si renda necessario trattenere nella struttura un paziente per cui era prevista la dimissione immediata qualora le condizioni cliniche mutate lo rendessero necessario.

Una volta lasciata la struttura sanitaria il paziente deve attenersi scrupolosamente a tutte le indicazioni che gli verranno fornite al momento della dimissione e eseguire con scrupolo e diligenza tutte le terapie prescritte e riportate nel documento di dimissione consegnatogli.

La corretta esecuzione di prescrizioni e terapie costituisce parte integrante e fondamentale del processo di cura e in caso di dubbi o incertezze il personale della struttura sanitaria che lo ha accolto è sempre disponibile a fornire indicazioni o chiarimenti anche telefonicamente ai numeri di riferimento.

GUARIGIONE

Lo scopo dell'intervento di cataratta in età pediatrica non è uno scopo refrattivo (togliere gli occhiali), pertanto dopo l'intervento stesso, nella maggior parte dei casi sarà necessario l'utilizzo di lenti correttive. La vista avrà bisogno di un percorso riabilitativo che verrà concordato con il Suo oculista curante e che, come già detto, potrà durare anche diversi anni.

Nell'immediato periodo postoperatorio sensazioni quali bruciore, fotofobia, sensazione di corpo estraneo e lacrimazione sono del tutto normali.

La vista migliorerà nei giorni successivi a seconda del quadro clinico.

A distanza di tempo potrà verificarsi l'opacizzazione della capsula posteriore con necessità di trattamento laser o anche di un secondo intervento di pulizia dell'asse ottico.

COMPLICANZE

Non esiste nessun intervento chirurgico che sia privo di complicanze.

Pur non essendo possibile elencare tutte le eventuali complicanze di un intervento di asportazione della cataratta pediatrica, le principali sono le seguenti:

- complicanze operatorie: emorragia intraoculare, emorragia e distacco di coroide, emorragia espulsiva, rottura della capsula posteriore, caduta di materiale lenticolare in camera vitrea.
- complicanze post operatorie: reazione infiammatoria tossica, endoftalmite, uveite, edema maculare, distacco di retina, perdita di cellule dell'endotelio corneale, ptosi palpebrale, glaucoma acuto, glaucoma cronico, dislocazione della lente intraoculare, alterazioni iridee.

In alcuni di questi casi potrebbe essere necessario un secondo intervento chirurgico.

ACCETTAZIONE DELL'INTERVENTO PROPOSTO

Dopo aver discusso con il personale sanitario tutte le tematiche connesse alla propria situazione clinica, avvalendosi anche delle informazioni riportate in questo documento, e avendo avuto la possibilità di rivolgere qualsiasi domanda e di chiarire qualsiasi dubbio, è necessario che il paziente esprima il proprio consenso al trattamento proposto, ponendo la propria firma accanto a quella del medico appartenente alla struttura sanitaria che eseguirà l'intervento.

Si precisa che il caso specifico presenta le seguenti particolarità e peculiarità:

Si specifica che la corretta informazione permette l'acquisizione del consenso in maniera consapevole e ciò costituisce un passaggio obbligatorio e ineludibile del processo di cura.

Il sottoscritto paziente/genitore/tutore (Cognome e Nome in stampatello)

Data Firma leggibile

Cognome e nome di chi ha fornito le informazioni (medico) (scrivere in Stampatello)

Data Firma leggibile (medico)

(In caso di minore è fondamentale che entrambi i genitori appongano la firma, anche nel caso di separazione o divorzio. In caso di assenza di uno dei genitori, è necessario che il genitore presente, che appone la firma, presenti un'autodichiarazione attestante l'impossibilità a firmare il consenso dell'altro genitore).

A questa sezione viene allegato il documento di consenso a completamento del processo di acquisizione del consenso informato.