

Timbro della struttura che rilascia la scheda informativa



ASPORTAZIONE DI PTERIGIO

Gentile Signore/Signora,

si è rivolto/a a questa struttura per sottoporsi ad esami diagnostici, cure ed assistenza sanitaria. Per questo motivo è necessario fornirLe ogni informazione utile per decidere se acconsentire al percorso di diagnosi e cura proposto. Per procedere con gli accertamenti e le cure è importante che Lei sottoscriva il modulo di consenso informato a conclusione del colloquio informativo. Lo scopo è quello di renderla edotta sulle sue condizioni di salute e di informarla in modo completo riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici ed ai rischi degli accertamenti diagnostici e/o dei trattamenti sanitari proposti, nonché riguardo alle possibili alternative ed alle conseguenze di un eventuale rifiuto.

Le informazioni hanno l'obiettivo di metterla in condizione di orientarsi circa:

- la scelta tra le diverse opzioni di trattamento riferite al suo caso;
- la facoltà di acquisire, eventualmente, ulteriori pareri;
- la facoltà di scegliere un'altra struttura sanitaria che le offra opzioni e condizioni diverse del trattamento proposto;
- il diritto di rifiutare, con consapevolezza delle conseguenze, gli interventi o la terapia, e/o di decidere di interromperla;
- le normali sequele anatomiche e funzionali connesse al trattamento e/o al decorso post-operatorio e riabilitativo, nonché le eventuali complicazioni prevedibili e non del tutto prevenibili.

INFORMAZIONI SULL'INTERVENTO DI ASPORTAZIONE DI PTERIGIO

Gentile Sig./Sig.ra, Lei è affetto in OD/OS/OO da

Questa scheda contiene le informazioni sul trattamento che Le viene proposto, sui risultati e sui rischi. Lo Pterigio è una malattia della superficie dell'occhio caratterizzata dallo sviluppo di una membrana fibrovascolare che prima modifica la congiuntiva e quindi può invadere la cornea solitamente sul lato nasale. In alcuni casi meno frequenti può riscontrarsi anche sul lato temporale. La malattia è solitamente bilaterale, spesso con sviluppo asimmetrico. Se lo pterigio invade la cornea sino a raggiungere la porzione centrale determina una notevole riduzione della vista; se infiltra in modo significativo lo stroma della cornea induce astigmatismo elevato irregolare di difficile correzione con occhiali a causa dell'irregolarità corneale indotta. La causa dello pterigio non è nota, probabilmente è favorito dalla esposizione al sole e al vento e da condizioni di irritazione cronica della superficie oculare. Sembra che l'etnia (asiatica, africana, sudamericana) e aver vissuto nei primi anni di vita in aree geografiche equatoriali rappresenti un importante fattore di rischio. La rimozione dello pterigio non può essere considerata sempre definitiva; infatti frequentemente questa patologia può recidivare in modo anche più importante di quanto fosse prima dell'intervento. Questa evenienza è più probabile negli occhi già operati, negli pterigi doppi (nasale e temporale nello stesso occhio), negli pterigi molto grossi (che non consentono la visualizzazione della sclera sottostante), nei soggetti di razza asiatica, africana, sudamericana. La rimozione dello pterigio non riduce sempre i sintomi irritativi e non può migliorare sempre significativamente l'astigmatismo.

L'INTERVENTO CHIRURGICO

L'intervento di asportazione dello pterigio viene eseguito in sala operatoria, con anestesia topica e locale infiltrativa, se opportuno, con sedoanalgesia. Può essere sufficiente infiltrare con l'anestetico solo la congiuntiva oppure può essere necessaria un'iniezione peribulbare. Raramente può essere necessaria l'anestesia generale. L'intervento prevede l'asportazione dello pterigio dalla cornea e della porzione di membrana fibrovascolare. Può essere necessario prelevare un lembo di congiuntiva sana dallo stesso occhio o dall'altro occhio e innestarla nel punto in cui è stato rimosso lo pterigio. A seconda dei casi e a giudizio del chirurgo, si possono utilizzare intraoperatoriamente sostanze che ostacolano la ricrescita dello pterigio (mitomicina C) o si può applicare sull'occhio tessuto da donatore (membrana amniotica) che poi si riassorbe da solo entro qualche settimana. Per completare l'intervento può essere necessario apporre punti di sutura o utilizzare una speciale colla biologica (colla di fibrina). Dopo l'intervento può essere necessario che l'occhio rimanga bendato per alcuni giorni dopo l'intervento o in altri casi si può applicare una lente a contatto terapeutica. Per alcuni giorni è possibile che l'occhio operato sia gonfio, arrossato, dolente e si avverta sensazione di corpo estraneo soprattutto se sono stati applicati punti di sutura. I punti, se non si riassorbono da soli, si possono asportare entro qualche settimana. Se è stata impiantata la membrana amniotica la vista può essere ridotta sino a quando la membrana non si riassorbe. Le cure locali postoperatorie devono essere eseguite scrupolosamente e consistono nella somministrazione di colliri o pomate nei dosaggi e per un periodo di tempo prescritto dai sanitari. È importante proteggersi dal sole nel primo periodo postoperatorio.

TRATTAMENTI ALTERNATIVI

Non esistono cure con colliri o pomate o medicinali capaci di eliminare lo pterigio o di impedirne la crescita.

MANCATO TRATTAMENTO

Lo pterigio può causare astigmatismo irregolare difficile da correggere con occhiali. L'applicazione di lenti a contatto in presenza di pterigio è sconsigliata. Se lo pterigio cresce fino a coprire la cornea nella porzione centrale, può essere ridotta notevolmente la vista. La decisione chirurgica tiene conto anche del rischio di recidiva.

COMPLICANZE

Anche l'intervento di asportazione dello pterigio non sfugge alla regola generale secondo la quale non esiste chirurgia senza rischio. Non è dunque possibile garantire il successo dell'intervento.

Complicanze intraoperatorie possono richiedere un altro intervento chirurgico e sono:

- perforazione del bulbo o per lesione diretta della cornea o della sclera o per effetto della mitomicina;
- lesione del muscolo sottostante lo pterigio con conseguente diplopia.

Complicanze postoperatorie possono richiedere un altro intervento chirurgico e sono:

- ricrescita dello pterigio tale da richiedere un altro intervento;
- in alcuni casi la residua cicatrice corneale può lasciare opacità corneali e astigmatismo irregolare causa di riduzione del visus che possono richiedere trattamenti laser terapeutici (PTK) per ridurre le opacità e le irregolarità prodotte dallo pterigio;
- formazione di cicatrice congiuntivale anomala che può impedire il normale movimento dell'occhio e produrre diplopia.

Altre possibili complicanze sono:

- diplopia transitoria da diffusione dell'anestetico;
- arrossamento e irregolarità della superficie congiuntivale e corneale, che di solito si attenuano col tempo;
- reazione di tipo granulomatoso ai punti di sutura che può richiedere l'asportazione precoce dei punti;
- riduzione della sensibilità corneale e della produzione lacrimale per alcuni mesi dopo l'intervento-ulcere corneali o ritardi di riepitelizzazione.

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 specifica che il caso in oggetto presenta le seguenti particolarità e peculiarità:

Si specifica che la corretta informazione permette la 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) _____

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

Data _____

Firma del paziente _____

Firma del tutore legale/dei genitori (se il paziente è minorenne) _____

Firma del medico che riceve il documento _____