

Timbro della struttura che rilascia la scheda informativa



DERMATOCALASI

Gentile Paziente,
la patologia per la quale si è rivolto alla nostra struttura si chiama

DERMATOCALASI

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 chiarimento per ogni dubbio che Lei possa avere.

COS'E' LA DERMATOCALASI?

La dermatocalasi è una condizione tipica dell'età avanzata, caratterizzata da un eccesso di cute palpebrale superiore, che tende a scendere verso il basso fino a ridurre il campo visivo, con limitazione delle attività quotidiane. Spesso infatti è necessario alzare fronte e sopracciglia per migliorare la visione, con discomfort e affaticamento maggiormente presente nelle ore serali. Questa condizione può associarsi anche a ptosi meccanica della palpebra e a prolasso del grasso periorbitario. Quando la discesa della cute arriva a coinvolgere le ciglia, queste possono anche girarsi verso l'interno causando una grave irritazione oculare. Inoltre, la pelle più lassa diventa più delicata ed è soggetta a infiammazione, irritazione e gonfiore.

Alcune malattie sistemiche possono predisporre a sviluppare la dermatocalasi. Tra queste le patologie tiroidee, l'insufficienza renale, i traumi, le patologie del connettivo, ad esempio la sindrome di Ehlers-Danlos, l'amiloidosi, l'edema angioneurotico ereditario e lo xantoma palpebrale o xantelasma. Anche fattori genetici e l'abitudine al fumo possono giocare un ruolo in tale condizione.

INTERVENTO CHIRURGICO

L'intervento per correggere la dermatocalasi è la blefaroplastica superiore. Prima della procedura, in sede preoperatoria, viene eseguito un disegno cutaneo al fine di delineare il tessuto da asportare in sala operatoria. I disegni sono effettuati in modo da rimuovere un quantitativo il più simile possibile tra un occhio e l'altro, ma si sottolinea che una lieve asimmetria post operatoria sarà un evento atteso. Le incisioni chirurgiche sono eseguite lungo le naturali pieghe cutanee della palpebra superiore. Verranno applicate suture riassorbibili o non riassorbibili. La procedura viene eseguita bilateralmente in un'unica seduta operatoria.

Per tale procedura, in base a rischi e benefici valutati accuratamente dal chirurgo oftalmologo di riferimento, si potrà decidere di sospendere la terapia anticoagulante/antiaggregante per ridurre i rischi di sanguinamento durante l'intervento chirurgico. Nel caso di altre anomalie della zona perioculare associate alla dermatocalasi si potrà valutare la possibilità di trattare anch'esse nel corso dello stesso intervento.

ANESTESIA

Questo intervento può essere eseguito sia in anestesia loco-regionale sia in anestesia generale. Generalmente si predilige l'anestesia locale.

La scelta più adatta tiene conto delle caratteristiche della situazione clinica e dello stato generale del paziente, valutate dal chirurgo oculista in accordo con quanto previsto dal locale servizio di anestesia o dal medico anestesista stesso, e delle preferenze del paziente stesso.

DIMISSIONE E DECORSO POST OPERATORIO

L'intervento può essere eseguito in regime di ricovero giornaliero o in regime di ricovero ordinario, se viene scelta l'anestesia generale, e 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 dal chirurgo oculista e terrà conto sia delle caratteristiche dell'intervento chirurgico pianificato, sia delle condizioni generali del paziente e delle sue preferenze, sia dello stato del paziente ad intervento concluso. È sempre possibile che si debba 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, ed 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.

NOTA BENE: nel caso specifico dell'intervento di blefaroplastica, nei giorni successivi all'intervento è importante applicare la terapia antibiotica sulla cute perioculare, avendo l'accortezza di eseguire sempre una corretta igiene cutanea per prevenire infezioni. Nell'immediato post operatorio potrebbe essere consigliata l'applicazione di ghiaccio o impacchi freddi per ridurre il gonfiore perioculare.

Dopo alcuni giorni dall'intervento, con il chirurgo di riferimento verrà organizzato un controllo in post ricovero per la rimozione dei punti di sutura, che potrà avvenire in un'unica o più sedute, in base ai tempi di guarigione della ferita.

GUARIGIONE

La cute è una struttura molto delicata e, a seconda dell'età del paziente, ha una capacità plastica di rigenerarsi e guarire le ferite, diversa in ciascun paziente.

Al fine di facilitare il processo di guarigione, si raccomanda fortemente l'astensione dal fumo e la fotoprotezione (protezione dalla luce) totale, per ridurre il rischio di recidive di malattia e cicatrizzazioni più vistose.

COMPLICANZE

Non esiste nessun intervento chirurgico che sia privo di complicanze.

Le complicanze più comuni sono i granulomi (reazione infiammatoria), deiscenza della ferita chirurgica, ematomi, infezioni, retrazione palpebrale, ulcerazione corneale, discomfort oculare, recidiva di dermatocalasi, asimmetria oculare.

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 la acquisizione del consenso in maniera consapevole e ciò costituisce un passaggio obbligatorio ed 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.