

Timbro della struttura che rilascia la scheda informativa



ECTROPION

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

ECTROPION

ECTROPION

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' L'ECTROPION?

L'ectropion è una rotazione verso l'esterno di una porzione o dell'intera palpebra inferiore. La rotazione può coinvolgere i puntini lacrimali (la struttura che drena le lacrime) che, con il passare del tempo, vengono esposti verso l'esterno. La conseguenza di questa alterazione dei puntini è l'epifora, cioè lo stravasamento delle lacrime all'esterno dell'occhio. In tale situazione la congiuntiva (la membrana che ricopre il bulbo oculare e la parte interna delle palpebre) e la cornea perdono la normale lubrificazione e la protezione da parte delle palpebre. Ciò promuove un'infiammazione e irritazione con ispessimento della parte interna della palpebra (il tarso) che peggiorano ulteriormente l'ectropion stesso e possono favorire lo sviluppo di una cheratopatia da esposizione, malattia che nei casi più avanzati può causare l'ulcerazione e la perforazione della cornea, con conseguente dolore e perdita dell'acuità visiva.

Le principali cause di ectropion sono i processi involutivi legati all'età del tessuto palpebrale, che determina una maggiore lassità dei tessuti e il loro cedimento. Altra causa frequente è la paralisi del nervo facciale, complicanza non rara dopo un intervento chirurgico per neurinoma dell'acustico o per altri tumori di pertinenza neurochirurgica, o per paralisi a frigore di Bell, nonché per alcune malattie neurologiche: questo comporta l'incapacità di chiudere la rima palpebrale per insufficienza del muscolo orbicolare. Anche la contrattura dei tessuti perioculari può comportare un ectropion cosiddetto cicatriziale, dovuto alla trazione della palpebra da parte di tessuto cicatriziale formatosi in seguito a traumi, infezioni, causticazioni o chirurgia.

INTERVENTO CHIRURGICO

Esistono diversi tipi di trattamenti chirurgici volti a ripristinare il corretto posizionamento della palpebra, che variano in base all'estensione e al tipo dell'ectropion stesso.

Tra le tecniche maggiormente usate, vi è il "lateral tarsal strip", che prevede un'incisione cutanea al margine esterno dell'occhio, al quale verrà "riagganciata" la palpebra inferiore aumentandone la trazione e quindi riportandola alla sua corretta posizione. La palpebra verrà richiusa grazie all'applicazione di alcuni punti di sutura che potranno essere riassorbibili o non riassorbibili. Questa tecnica viene utilizzata per gli ectropion più estesi. Per l'ectropion coinvolgente invece la parte più mediale della palpebra, si può utilizzare la tecnica del "medial spindle", che con un approccio dall'interno della palpebra mediante l'applicazione di uno o due punti riassorbibili può riposizionare correttamente la palpebra.

Entrambe queste tecniche possono essere anche utilizzate insieme.

Per tali procedure, in base a rischi e benefici valutati accuratamente dal chirurgo oftalmologo di riferimento, eventualmente coadiuvato da consulto cardiologico/angiologico da programarsi, si potrà decidere di sospendere la terapia anticoagulante/antiaggregante per ridurre i rischi di sanguinamento durante la procedura.

ANESTESIA

Questo intervento può essere eseguito sia in anestesia loco-regionale sia in anestesia generale.

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 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 richiedessero.

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 correzione di ectropion, nei giorni successivi all'intervento è importante applicare la terapia antibiotica sia all'interno dell'occhio sia 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 di 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, entropion, discomfort oculare, irregolarità del margine palpebrale, ciglia in trichiasi, ulcerazione corneale, recidiva di ectropion.

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.