

Timbro della struttura che rilascia la scheda informativa



CIGLIA IN TRICHIASI

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

CIGLIA IN TRICHIASI

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.

COSA SONO LE CIGLIA IN TRICHIASI?

Per ciglia in trichiasi si intende un alterato orientamento delle ciglia stesse, le quali, anziché essere normalmente rivolte verso l'esterno dell'occhio, sono girate verso l'interno con conseguente irritazione della superficie oculare, che può causare bruciore oculare, dolore, sensazione di corpo estraneo, fotofobia, lacrimazione, fino ad alterazioni della vista, o abrasioni, ulcere corneali, che possono arrivare anche a perforazioni. Questa patologia si può manifestare senza una causa precisa, ma alcune condizioni possono favorirne lo sviluppo, come ad esempio le infezioni del margine palpebrale (herpes oculare, clamidia), le infiammazioni (blefarite), i cambiamenti involutivi legati all'età e alla maggior lassità dei tessuti, l'applicazione e l'utilizzo di alcuni farmaci (ad esempio colliri antiglaucomatosi), i traumi, causticazioni o esiti di pregressi interventi oftalmoplastici.

Esiste anche una patologia più complessa, la DISTICHIASI, che può essere congenita o acquisita, in cui le ciglia sono in numero notevolmente aumentato e disposte in più file. Tra le cause di distichiasi acquisita ricordiamo la Sindrome di Stevens-Johnson e il pemfigoide cicatriziale.

INTERVENTO CHIRURGICO

A seconda del grado di patologia esistono varie tecniche per rimuovere le ciglia in esubero o in trichiasi. In caso di un numero ridotto di ciglia si può usare l'elettrocauterizzazione dei follicoli piliferi per "bruciare" il bulbo alla sua radice. Tale procedura ha un elevato tasso di recidive e può essere ripetuta nel tempo.

Esiste anche un trattamento che prevede l'utilizzo di una sonda fredda, la crioterapia, con applicazione alla radice delle ciglia oppure tramite incisione del margine palpebrale per trattare una regione più estesa. Anche questa procedura può avere recidive ed essere ripetuta nel tempo.

Trattamenti chirurgici più definitivi comprendono la tarsotomia con rotazione anteriore del margine palpebrale, l'escissione tarsale diretta e la divisione palpebrale lamellare con rimozione dei follicoli aberranti od altre tecniche di rimodellamento della struttura palpebrale .

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 a 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 ablazione delle ciglia in trichiasi, nei giorni successivi all'intervento è importante applicare la terapia antibiotica sulla cute perioculare e all'interno dell'occhio, 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.

COMPLICANZE

Non esiste nessun intervento chirurgico che sia privo di complicanze.

Le complicanze più comuni sono le recidive di malattia, le infiammazioni, le infezioni, le retrazioni cicatriziali, entropion, ectropion, irregolarità del margine palpebrale, erosioni corneali.

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.