

Timbro della struttura che rilascia la scheda informativa



SONDAGGIO DELLE VIE LACRIMALI

La situazione clinica attuale:

OSTRUZIONE DEL DOTTO NASOLACRIMALE

OCCHIO: Destro Sinistro Entrambi

Il trattamento proposto

Il trattamento chirurgico consigliato per la guarigione o per migliorare la prognosi è il **SONDAGGIO DELLE VIE LACRIMALI**, manovra diagnostico/terapeutica eseguita in narcosi che consiste nel passaggio di un sondino nelle vie lacrimali per risolvere l'eventuale ostruzione o evidenziare anomalie lungo le vie.

Le eventuali terapie da effettuare prima dell'intervento chirurgico consigliato sono eventuale antibiotico topico (gocce oculari) in presenza di secrezioni e massaggio idrostatico. Il massaggio consiste in pressioni dall'alto verso il basso lungo la radice del naso a livello del sacco lacrimale.

I potenziali benefici e inconvenienti

I benefici attesi dall'intervento consigliato: riduzione o scomparsa della epifora (lacrimazione), della secrezione, delle infezioni recidivanti, tutte conseguenze dell'ostruzione delle vie lacrimali. Tale risultato è correlato alle eventuali anomalie anatomiche delle vie lacrimali e all'età alla quale viene effettuato l'intervento. Nella maggioranza dei casi l'ostruzione si risolve spontaneamente o grazie alla terapia e massaggio entro il primo anno di vita. Se ulteriormente perdurante è bene non attendere oltre i 12 mesi di vita altrimenti le possibilità di successo si riducono.

I possibili rischi e complicanze connessi all'intervento consigliato:

- creazione di false vie: invece di passare attraverso il dotto nasolacrimale e fuoriuscire dal meato inferiore si può creare una via diversa;
- persistenza dell'epifora anche dopo il sondaggio per insuccesso della procedura o per una nuova occlusione di un segmento dell'apparato lacrimale, inclusa la possibilità di una stenosi canalicolare prossimale;
- inefficacia del trattamento nei casi di anomalie anatomiche, età maggiore dei dodici mesi, presenza di un'ostruzione ossea o ipertrofia marcata della mucosa del dotto nasolacrimale;
- lacerazione dei puntini lacrimali: passando con lo strumento per rompere l'ostruzione può succedere che si crei una lacerazione dei puntini lacrimali. Tale situazione però si risolve spontaneamente.

Tali complicanze possono richiedere la necessità di ulteriori interventi chirurgici.

La presenza di anomalie, invece, potrebbe non consentire l'attuazione o il completamento della manovra, rendendola inefficace.

In caso di fallimento di uno o più sondaggi si deciderà di eseguire una intubazione delle vie lacrimali, ove praticabile. Nell'eventualità di fallimento o di impraticabilità anche di quest'ultima manovra, si valuterà nel tempo una l'opportunità di una dacriocistorinostomia.

Le possibili alternative

Non ci sono alternative terapeutiche, a sostanziale parità di efficacia. Attualmente il trattamento efficace indicato è quello chirurgico.

Le probabilità di successo

Le probabilità di risoluzione spontanea, elevate entro il primo anno di età, grazie anche a opportuna terapia e massaggio, diminuiscono con l'avvicinarsi o oltrepassare l'età di 2 anni. Le possibilità di successo del sondaggio calano al 85% dopo i 18 mesi riducendosi ulteriormente con il progredire dell'età.

I possibili problemi collegati al recupero o alla piena guarigione

I disagi, gli effetti indesiderati e le conseguenze inevitabili dell'intervento sono:

- sanguinamento temporaneo dal naso;
- modesto ematoma palpebrale;
- secrezione oculare e epifora;
- terapia topica con colliri.

I possibili esiti del non trattamento

Persistenza della lacrimazione e di infezioni recidivanti con conseguente disidratazione cutanea palpebrale e necessità di interventi sempre più invasivi per tentare di risolvere il problema.

Eventuali considerazioni specifiche relative al caso oggetto di consenso:

CONSENSO

Dopo aver letto e compreso l'informativa sopra riportata, con la presente dichiarazione, da valere come manifestazione piena, libera e incondizionata della mia volontà, io sottoscritto:

paziente _____

Do il consenso a sottopormi all'intervento proposto, dopo aver ricevuto adeguate informazioni dal Dr.

_____ e averle comprese. Sono stato altresì informato dallo stesso della possibilità di revocare in qualsiasi momento il consenso all'esecuzione dell'atto sanitario proposto.

tutore del paziente interdetto o minorenne _____

curatore del paziente inabilitato _____

genitori* del paziente minorenne _____

In stampatello riportare nome e cognome e data di nascita del dichiarante

Data _____

Firma del curatore / tutore / genitore * _____

Firma del curatore / tutore / genitore * _____

*Nel caso di minore è necessario che entrambi i genitori siano informati e prestino il loro consenso, anche nel caso di genitori separati o divorziati e di affidamento del minore a un solo coniuge. Solo in caso di assenza di un genitore per lontananza o impedimento o incapacità naturale che rendano impossibile a uno dei genitori l'esercizio della potestà, tale potestà può esser esercitata in modo esclusivo dall'altro coniuge. In questo caso il genitore presente deve compilare un'autocertificazione con cui attesti, sotto propria responsabilità, la sussistenza della condizione che determina l'impossibilità a prestare il consenso dell'altro coniuge, esonerando da ogni responsabilità la struttura e i suoi medici per ogni atto conseguente ad una mendace affermazione e accollandosene gli oneri.

Do il consenso a sottoporre mio figlio/il mio tutelato all'intervento proposto, dopo aver ricevuto adeguate informazioni dal Dr. _____ e averle comprese. Sono stato altresì informato dallo stesso della possibilità di revocare in qualsiasi momento il consenso all'esecuzione dell'atto sanitario proposto.

Data _____ Firma del Medico _____
(timbro o matricola e firma leggibile)

Indicare il nominativo dell'eventuale mediatore / interprete utilizzato
