

Modulo informativo per intervento chirurgico Aponeurectomia palmare

Etichetta

Gentile Signora,
Egregio Signor,

la sua storia clinica, l'esame clinico e gli eventuali esami strumentali da lei eseguiti, hanno confermato la diagnosi di **Malattia di Dupuytren** alla mano

Per il trattamento di questa condizione le è stato proposto un intervento chirurgico di **Aponeurectomia palmare**.

In cosa consiste questa malattia

Nella malattia di Dupuytren la fascia fibrosa (aponeurosi palmare) che normalmente si trova sotto alla cute del palmo della mano si retrae e aderisce alla cute stessa formando noduli e cordoni fibrosi. Progressivamente, col passare del tempo, alcune dita possono tendere a piegarsi fino a rendere impossibile un normale utilizzo della mano.

Cosa potrebbe accadere se l'intervento non venisse eseguito

La flessione delle dita potrebbe peggiorare limitando notevolmente la funzionalità della mano e complicando poi l'eventuale intervento.

In cosa consiste l'intervento

L'intervento consiste nell'asportare, parzialmente o completamente, la fascia palmare con lo scopo di recuperare l'estensibilità delle dita. Spesso, in fase di chiusura della cute, può essere necessario una plastica di allungamento della cute stessa per compensarne l'accorciamento che si è instaurato nel tempo. L'intervento può essere eseguito in anestesia loco-regionale o generale; di solito dura da 1 a 2 ore e viene eseguito dopo l'applicazione di un laccio emostatico al braccio. Nel corso dell'intervento chirurgico, in caso di imprevisti, potrebbero rendersi necessarie procedure aggiuntive o diverse da quelle che sono state illustrate, per salvaguardare la sua salute.

Come avviene il decorso post-operatorio

Dopo l'intervento la mano sarà protetta da una medicazione che dovrà essere mantenuta asciutta e pulita e dovrà essere rinnovata il giorno indicato sulla lettera di dimissione.

La mano deve essere mantenuta prevalentemente sollevata e le dita libere devono essere mosse frequentemente. Le dita libere potranno anche essere usate per aiutarsi in alcune piccole azioni quotidiane che il paziente si sentirà di compiere. Sarà cura del personale medico darle tutte le indicazioni riguardo al comportamento da tenere fino al successivo appuntamento. Dopo l'intervento può essere necessario applicare un tutore che mantenga le dita estese per un tempo variabile, in relazione al processo di guarigione. Si prevede una incapacità lavorativa variabile tra 1 e 3 mesi, che dipende dal tipo di lavoro, dall'estensione dell'intervento e dalla velocità soggettiva di recupero.

Cosa ci si aspetta dall'intervento

L'intervento ha lo scopo di restituire l'estensibilità alle dita e di mettere la mano nelle condizioni migliori possibili per recuperare la funzionalità riducendo la probabilità che si formino in futuro nuovi cordoni retraenti. Come per tutti gli interventi chirurgici, non esiste mai la certezza assoluta del risultato; in particolare è possibile, anche se in una percentuale relativamente bassa di casi, che si riformino noduli e cordoni a volte anch'essi retraenti. Nonostante ciò la maggior parte delle persone che vengono sottoposte a questo intervento ottengono un buon risultato in termini di funzionalità della mano e non sviluppano più lo stesso disturbo in futuro.

Possibili complicanze durante l'intervento e dopo l'intervento

Nonostante il massimo impegno e le più attente cure dell'operatore, in casi estremamente rari, durante l'intervento potrebbero presentarsi delle complicazioni quali:

- lesione di vasi, nervi o tendini nella sede dell'intervento,
 - lesione delle strutture compresse dal laccio emostatico,
 - lesione della cute per il contatto con agenti disinfettanti o con strumenti cauterizzanti,
- Alcune di queste condizioni tendono a risolversi spontaneamente, alcune possono essere trattate immediatamente, altre in un secondo momento ed altre ancora potrebbero rivelarsi permanenti.

Indipendentemente dalla buona riuscita dell'intervento e nonostante ogni precauzione e profilassi, potrebbero verificarsi alcune complicazioni nel periodo post-operatorio quali:

- sanguinamento della ferita ed ematomi che, nella maggior parte dei casi, non necessitano di trattamenti particolari,
- infezione della ferita o dei tessuti profondi,
- formazione di coaguli che possono ostruire vasi sanguigni anche molto distanti dalla zona operata,
- cicatrizzazione esuberante o dolorosa della ferita cutanea o dei tessuti profondi,
- aderenze dei tendini con tessuti circostanti,
- incompleto recupero funzionale della mano.

In alcuni casi, dove non vi sia una precoce mobilitazione della mano da parte del paziente, potrebbe presentarsi gonfiore e dolore della mano che, se prolungato nel tempo, può portare a ad atrofia muscolare ed ossea esitando in una rigidità difficilmente reversibile della mano ("atrofia di Sudeck").

La percentuale complessiva delle complicanze, riportata nella letteratura internazionale, si aggira intorno al 10% e la percentuale di recidive si aggira intorno al 30%.

Fattori che influenzano la buona riuscita del trattamento chirurgico

Le variabili che possono influenzare un qualsiasi trattamento chirurgico, dal momento dell'intervento alla guarigione, sono innumerevoli e molte di queste sono sconosciute: il chirurgo, con la sua tecnica e la sua esperienza, ne può controllare soltanto una parte. Proprio per questo motivo la medicina e la chirurgia non sono scienze "matematiche": il risultato non può essere mai assolutamente certo.

Anche il paziente però può contribuire in maniera sostanziale alla buona riuscita del trattamento, ad esempio:

- rispettando attentamente le istruzioni impartite dal personale medico e paramedico riguardo i comportamenti da tenere e le indicazioni da osservare nel periodo della convalescenza,
- chiedendo delucidazioni specifiche sulla propria situazione clinica, su consigli o prescrizioni che non sono stati ben compresi,
- avvertendo tempestivamente il personale medico e paramedico (anche mediante i recapiti telefonici che saranno forniti al momento della dimissione) in caso di: repentini cambiamenti del suo stato di salute; comparsa di eventi o complicanze inattese; dolore incontrollabile nonostante la terapia indicata; comparsa di nuovi disturbi di movimento, di sensibilità o di colorazione della cute.

Alternative al trattamento chirurgico

Non esistono altre terapie potenzialmente risolutive; esistono dei presidi fisioterapici che, in alcuni casi, possono diminuire temporaneamente la flessione delle dita.

Questo modulo informativo è stato consegnato al Paziente in data

Dopo il colloquio con il Medico e dopo aver letto e compreso la presente informativa, accetto di sottopormi all'intervento chirurgico proposto.

Data

Firma del Medico

Firma del/della Paziente