

MODELLO INFORMATIVO E DI CONSENSO
PER L'INTERVENTO DI BLEFAROPLASTICA
(correzione per sovrabbondanza di cute palpebrale
ed asportazione del grasso in eccesso dalle palpebre superiori ed inferiori)

Io sottoscritto/a ho già ricevuto tutte le informazioni utili per prendere una decisione consapevole nei colloqui preoperatori sull'intervento chirurgico di Blefaroplastica a cui desidero sottopormi e i seguenti punti sono stati ben chiariti dal Prof. Dott e per i quali ho già espresso il mio consenso verbale.

Ricordo che la blefaroplastica viene effettuata per ridurre le alterazioni che compaiono con il passare del tempo, quali le palpebre gonfie, grinzose che possono comparire fin dall'età giovanile. La cute palpebrale si rilassa in modo progressivo creando un eccesso cutaneo e la formazione di pieghe che possono alterare il contorno dell'occhio. Con questo intervento si può rimuovere sia l'eccesso cutaneo che le pseudo ernie adipose. L'intervento alla palpebra superiore viene effettuato mediante una incisione nella piega naturale sopra palpebrale che si estende lateralmente all'angolo esterno dell'occhio. L'intervento alla palpebra inferiore può essere effettuato tramite un'incisione che decorre a pochi millimetri sotto la linea d'impianto delle ciglia e si prolunga poco lateralmente all'angolo esterno dell'occhio.

In alcuni casi selezionati, in cui non ci sia lassità cutanea o muscolare della palpebra inferiore, l'asportazione delle borse adipose in eccesso può essere effettuata per via trans congiuntivale. A seconda della situazione e dei desideri è possibile effettuare solo la blefaroplastica inferiore o quella superiore od entrambe. La semplice blefaroplastica non è in grado di modificare l'eccesso cutaneo a livello zigomatico.

In alcune persone il sopracciglio tende a scivolare verso il basso: se si desidera correggerlo durante la blefaroplastica si può effettuare una sua riposizione verso l'alto utilizzando altre tecniche chirurgiche quale il lifting diretto del sopracciglio o il lifting endoscopico frontale, che per essere effettuate debbono essere autorizzate a parte poiché la blefaroplastica non corregge l'abbassamento del sopracciglio.

Sulla cute palpebrale possono comparire fini rughe più o meno evidenti possono essere solamente ridotte ma non eliminate. La durata del risultato ottenuto è variabile da persona a persona e col passare del tempo possono ripresentarsi le borse adipose e la lassità cutanea.

Le occhiaie conseguenti alla iper pigmentazione cutanea delle palpebre non possono essere eliminati e in alcuni casi possono anche accentuarsi dopo l'intervento specialmente se ci si espone al sole nei primi mesi.

Alternative terapeutiche:

A livello della palpebra inferiore un'alternativa per la rimozione del tessuto adiposo in eccesso è la sua asportazione tramite la via congiuntivale al posto di quella trans cutanea. Esso può essere indicato se c'è assenza di lassità cutanea e pazienti particolarmente giovani.

Un'eventuale sovrabbondanza cutanea a livello della palpebra superiore può ridursi di entità in caso che si effettui la correzione della ptosi del sopracciglio mediante lifting diretto del medesimo mediante cicatrice cutanea o, un analogo risultato, con un lifting frontale. Si può utilizzare, con effetto transitorio, un filler posizionato al di sotto del sopracciglio o anche con l'utilizzo di tossina botulinica.

Gli esiti cicatriziali:

A livello della palpebra inferiore la cicatrice è posizionata immediatamente al di sotto del bordo ciliare e prosegue in sede più laterale generalmente per 7-8 mm.

A livello della palpebra superiore la cicatrice che residua dopo una blefaroplastica è nascosta, in buona parte, nel solco sopra palpebrale quando l'occhio è aperto. Generalmente può essere visibile il suo apice più mediale in direzione dell'angolo interno dell'occhio e in sede laterale si può percepire una cicatrice che si prolunga sino alla zona laterale dove era presente la cute in eccesso. Questa porzione più laterale di cicatrice è quella che rimane meno nascosta e che può essere più visibile nei primi tempi.

Complicanze:

La formazione di ecchimosi è frequente dopo l'intervento blefaroplastica e per questo è necessario sospendere tutti i farmaci non specificamente autorizzati dal Chirurgo e soprattutto gli antiaggreganti piastrinici quali l'acido acetilsalicilico e molti analgesici e antinfiammatori. Più rare sono raccolte ematiche più importanti possono necessitare di svuotamento mediante riapertura della sutura. Molto raro è l'ematoma che si diffonde dietro il bulbo oculare (ematoma retro bulbare) che necessita di immediate cure chirurgiche e mediche per prevenire danni alla vista.

La chemosi congiuntivale, ovvero un gonfiore con rossore della congiuntiva dell'occhio che si gonfia fino ad impedire la chiusura delle palpebre, è un disturbo relativamente frequente specialmente in corso di blefaroplastica associata a un Face Lifting o in caso si effettui un intervento per miglioramento della tensione della palpebra con conseguente transitorio difficoltoso drenaggio linfatico per qualche giorno. Tale fastidio, anche se può perdurare alcuni giorni, tende riassorbirsi spontaneamente con l'uso di colliri o di cerottini locali.

La dislocazione verso il basso del bordo della palpebra inferiore (ectropion o occhio tondo) è possibile per una retrazione cutanea con aderenza cicatriziale. Ciò può essere anche fonte di un fastidioso problema che è la caduta delle lacrime sulla guancia dal bordo palpebrale. Tale evento per essere corretto necessita oggi di terapie locali o di revisione chirurgica. Il miglioramento dopo l'intervento è subito visibile ma il risultato subirà delle naturali evoluzioni e si può considerare apprezzabile in modo pieno dopo circa sei mesi, con l'asestamento dei tessuti e l'ammorbidimento delle cicatrici. Eventuali esiti cicatriziali retraenti o indesiderati (abbassamento del bordo palpebrale) possono essere corrette con trattamenti medici da effettuare nei primi mesi o con un intervento dopo almeno 6 mesi dall'operazione. Lungo la cicatrice cutanea possono formarsi piccole cisti di ritenzione sebacea biancastre che prendono il nome di Milia da svuotare ambulatorialmente. Dopo l'intervento rimane un minimo di eccesso cutaneo

La durata del risultato è legata a fattori genetici individuali e non arresta il normale invecchiamento dei tessuti

Nei colloqui che hanno preceduto la data dell'intervento mi sono stati ben chiariti i seguenti punti sulle tecniche, sui limiti e complicanze e che il sottoscritto/a ben ricorda e che per i quali ho già espresso il mio consenso verbale:

1. Residueranno cicatrici lungo la palpebra che si prolungano alcuni mm. oltre l'angolo esterno.
2. In seguito all'operazione si può avere un insolito aumento della lacrimazione che può durare alcune settimane dopo l'intervento.
3. Si possono verificare edemi, ematomi locali, congiuntivite o raramente infezioni recidivanti.
4. Dopo l'intervento si avranno ipercromie cutanee, arrossamento congiuntivale, chemosi congiuntivale (rigonfiamento della congiuntiva), senso di dolenzia, secchezza e bruciore agli occhi variabili da paziente a paziente, per un tempo indeterminato.
5. Possono residuare parestesie e sensazioni di tensione a tempo indeterminato.

6. Poiché la Chirurgia è una Scienza ma non esatta non lo è neanche la Chirurgia Plastica Estetica: i risultati sono prevedibili solo in modo statistico e non in assoluto perché sono molti i fattori biologici individuali che sfuggono al controllo e possono condizionare l'esito per cui non può essere garantita un'obbligazione di risultato: non può essere precisamente programmato a priori l'esatto risultato. Ad esso contribuiscono anche le reattività individuali e di cicatrizzazione che dipendono non solo dalla tecnica impiegata ma ancor più dalle risposte dell'organismo. Si possono attenuare difetti di varia natura ma coloro che si aspettano trasformazioni miracolose molto spesso sono destinati a delusioni inevitabili.
7. Con l'intervento di Blefaroplastica, come nel caso di qualsiasi altra procedura chirurgica, si possono sempre manifestare complicanze o esiti sfavorevoli non eliminabili a priori, dovute al rischio intrinseco nell'intervento, complicanze che sono previste nella Letteratura Scientifica Internazionale e che sono, statisticamente, destinate comunque ad accadere nel 4% dei casi. Tali complicanze e/o esiti possono essere trattati e a tal fine acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.
8. La stabilità del risultato dopo una blefaroplastica è legata a fattori genetici individuali: il tessuto adiposo in eccesso, che forma le così dette "borse adipose" delle palpebre, come la lassità cutanea della palpebra, che viene rimosso con l'intervento possono fare una loro nuova comparsa dopo un periodo di tempo variabile da mesi fino a molti anni dopo l'operazione. I vantaggi ottenuti con l'intervento di blefaroplastica andranno perdendosi con il passare tempo, specialmente per ingrassamenti, dimagrimenti, ritenzione idrica, malattie endocrine tiroidee, alterazioni ormonali, fumo, esposizione solare ecc.
9. Il miglioramento dopo l'intervento è subito visibile ma il risultato subirà delle naturali evoluzioni e si può considerare apprezzabile in modo pieno dopo circa sei mesi, con l'assestamento dei tessuti e l'ammorbidimento delle cicatrici. Eventuali cicatrici inestetiche possono essere corrette con trattamenti medici da effettuare nei primi mesi o con un intervento dopo almeno 6 mesi dopo l'operazione, anche se bisogna tener presente che non in tutte i casi si può ottenere una elevata simmetria tra la parte destra e sinistra anche per l'imprevedibile assestamento post chirurgico dei tessuti
10. Nel caso in cui, per imprevedibili complicanze, esiti, anomalo assestamento dei tessuti operati o cicatrici non estetiche, si renda necessario un intervento chirurgico secondario o un semplice "ritocco" il costo di tali procedure, accertamenti, materiali e della clinica, ecc. sono a carico del/della Paziente.
11. Le foto o le immagini generate dal computer in 2D e 3D che lei può aver visto durante la sua visita, con le ipotesi di cambiamento della forma sono immagini virtuali. Le ricordo che il risultato di qualsiasi cambiamento chirurgico è altamente dipendente anche dalla reazione individuali biologiche dei tessuti alla chirurgia per cui il risultato finale può avere importanti differenze con le immagini. Esse, quindi, rappresentano solo un'ipotesi e non viene prestata garanzia implicita o esplicita di un determinato risultato.
12. Ho ben presente che i due lati del corpo umano non sono uguali e che non potranno mai essere resi identici soprattutto in presenza di asimmetrie scheletriche.
13. Dichiaro di essermi attenuto/a con scrupolo al rispetto dei divieti prescritti dal Chirurgo al fine di ridurre i fattori aggiuntivi di rischio di complicanze e pertanto confermo di aver interrotto il fumo da almeno da 7 giorni prima dell'intervento e che non fumerò almeno per i 15 giorni successivi all'operazione.
14. Dichiaro, inoltre, di non aver assunto gli antiaggreganti piastrinici, l'acido acetilsalicilico, analgesici e antinfiammatori (Aspirina, Aspirinetta, Vivin C, Aulin, ecc.) da almeno 10 giorni prima dell'intervento.
15. Nella convalescenza, se si sono manifestate ecchimosi attorno agli occhi, bisogna evitare di esporsi al sole o alle lampade solari UV fino al loro completo riassorbimento e si dovranno applicare i prodotti che le saranno prescritti per evitare che le zone interessate rimangano ipercromiche per lunghi periodi di tempo.
16. Ai sensi della legge sulla Privacy (n° 675 del 31.12.1996 e successive modifiche) e del General Data Protection Regulation europeo Gdpr n°679/2016 entrato in vigore il 25 maggio del 2018) conferisco il consenso ad effettuare su di me fotografie preoperatorie, intraoperatorie e postoperatorie, che saranno archiviate anche in vista delle successive visite di controllo per poter valutare l'evoluzione dell'intervento,

dei processi di guarigione. Questo conferimento di consenso all'utilizzo dei dati è indispensabile per poter usufruire delle prestazioni.

17. Ai sensi della suddetta legge sulla Privacy (n° 675 del 31.12.1996 e successive modifiche) e del General Data Protection Regulation europeo Gdpr n°679/2016 entrato in vigore il 25 maggio del 2018) consento l'utilizzo delle suddette fotografie per scopi scientifici per congressi medici, pubblicazioni a mezzo stampa ed anche digitale, su siti internet, per utilizzo con finalità divulgativo, didattiche, scientifiche, con la garanzia dell'anonimato. Questo conferimento di dati è facoltativo e l'autorizzazione è revocabile con le modalità e forme e i limiti di cui al regolamento per la tutela della privacy adottato dallo studio consultabile presso la Direzione della struttura ed è regolato dal consenso sul trattamento dei dati da me già sottoscritto
18. Il lavoro e le attività sociali dovranno essere ridotti per almeno due settimane dopo l'intervento. Se il lavoro dovesse comportare una intensa attività fisica (sollevamenti, spinte, ecc.) sarà necessario un periodo più lungo di convalescenza.
19. L'attività sessuale dovrà essere sospesa nelle prime due settimane.
20. Le attività sportive non potranno essere riprese prima di un mese.
21. Dichiaro di non essere in "stato interessante "
22. Ricevo il foglio della terapia medica domiciliare e delle istruzioni post-operatorie e ad entrambi mi impegno ad attenermi con scrupolo

Come giudica le informazioni a lei fornite sia verbalmente che nel presente modello informativo e

di consenso?

Ho avuto tempo e modo di porre a proposito tutte le domande che ho ritenuto opportune ed ho ottenuto in merito risposte esaurienti che ho compreso appieno e che mi hanno soddisfatto. Valutate le terapie alternative a me proposte e spiegate sia verbalmente che riassunte nel presente modello informativo, dichiaro di scegliere l'intervento chirurgico di Blefaroplastica

Sulla base di quanto comunicatomi ed in piena libertà di giudizio confermo che:

NON ACCONSENTO..... **SI, ACCONSENTO**

Per specifica accettazione ed autorizzazione del punto n°17 del presente documento, relativo alla legge sulla Privacy (n° 675 del 31.12.1996 e successive modifiche) e del General Data Protection Regulation europeo Gdpr n°679/2016 entrato in vigore il 25 maggio del 2018) regolato in base al consenso per la tutela della privacy e la protezione dei dati da me sottoscritto.

NON ACCONSENTO..... **SI, ACCONSENTO**

Firma del Medico che ha informato

Data