

MODELLO INFORMATIVO E DI CONSENSO
PER L'INTERVENTO DI FACE LIFTING O RITIDECTOMIA
(correzione per sovrabbondanza e lassità della cute del viso)

Io sottoscritto/a ho già ricevuto tutte le informazioni utili per prendere una decisione consapevole nei colloqui preoperatori sull'intervento chirurgico di Face Lifting 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 cute ed i tessuti molli del viso tendono progressivamente a rilassarsi e a perdere di tono e a scivolare verso il basso per un fenomeno legato alla gravità e all'invecchiamento. Il lifting del viso ha come scopo il miglioramento dell'aspetto mediante asportazione della cute in eccesso il riposizionamento dei tessuti molli del viso in una più corretta posizione. Il lifting può essere effettuato al livello delle tempie e della fronte oppure della regione centrale del viso o del collo o di tutte queste regioni contemporaneamente. Tale scelta viene fatta in funzione dei desideri del paziente e delle sue necessità al fine di raggiungere un risultato armonico. La tecnica prevede un'incisione nel capillizio della regione temporale che scorre davanti all'orecchio e posteriormente al lobo nel solco retro auricolare fino a terminare a livello del cuoio capelluto della regione della nuca. Frequentemente si associa anche un'incisione livello sotto mentoniero al fine di correggere la lassità dei tessuti della porzione anteriore del collo. Il grado di miglioramento che si può ottenere è fortemente legato alle condizioni generali della paziente della sua pelle e solo in parte dalla tecnica chirurgica prescelta. Alla correzione di più distretti del viso spesso si associa un intervento di Blefaroplastica al fine di raggiungere un risultato migliore e più armonico.

Talvolta, nel corso dell'intervento, si può associare anche un ripristino dei volumi adiposi persi in alcune aree del viso (guance e fronte) mediante con la tecnica di Lipofilling ovvero mediante auto trapianto di tessuto adiposo. Questa procedura non fa parte del Face Lifting e deve essere concordata ed autorizzata a parte.

Talvolta si possono posizionare protesi sugli zigomi per correggere un iposviluppo dell'osso malare, o una protesi mentoniera per correggere un mento troppo breve, sfuggente. Anche queste procedure non fanno parte del Face Lifting e debbono essere concordate ed autorizzate a parte.

I fumatori debbono sospendere il fumo da almeno sette giorni prima ad almeno quindici giorni dopo l'intervento per il rischio di perdita di cute (necrosi) soprattutto nella zona vicino all'orecchio e di cicatrici ipertrofiche. I fumatori cronici rimangono, comunque, a un rischio di complicanze superiore al non fumatore. Si dovrà evitare l'esposizione al sole delle zone con ecchimosi o ipercromiche e sarà il chirurgo, dopo alcuni mesi, ad autorizzare l'esposizione ai raggi ultravioletti (sole e lampade UV) con le opportune creme schermanti per evitare irritazione e pigmentazioni cutanee.

Alternative terapeutiche

Esistono delle metodiche di sospensione dei tessuti del viso mediante fili di sospensione riassorbibili posizionati sotto i tessuti molli che sono in grado di correggere in modo temporaneo solo i casi di più modesta entità ma non certamente quelli di maggiore entità.

Nei casi di minore entità è possibile ottenere un risultato anche mediante autoinnesti di tessuto adiposo che possono migliorare l'aspetto del viso correggendo almeno in parte rilassamento dei tessuti per aumento del

volume dei tessuti molli corrispondenza delle parti sottoposta infiltrazione adiposa. Esistono metodiche di medicina estetica che mediante ultrasuoni focalizzati possono fornire un miglioramento del tono e nei casi più moderati avere un certo effetto tonificante. Esistono anche materiali iniettabili (Filler) per riempire gli avvallamenti, solchi e rughe profonde.

Esiti

Gli esiti cicatriziali sono normalmente poco evidenti salvo che nelle persone con predisposizione alla cicatrizzazione ipertrofica. È necessaria la sospensione del fumo nei sette giorni prima dell'intervento fine 15 giorni dopo perché si favoriscono i processi di guarigione dei tessuti.

Si possono osservare talvolta, specialmente in caso di ematomi importanti post-operatorie, la presenza di ipercromie da deposito di emosiderina che vengono esaltate da una precoce esposizione ai raggi ultravioletti del sole. Dopo l'intervento si ha una riduzione della sensibilità cutanea nelle parti operate e al padiglione auricolare che, normalmente, si ripristina nei mesi successivi e che può dar luogo a parestesie (false sensazioni).

Complicanze

L'ematoma può verificarsi subito dopo l'intervento per la riapertura di uno dei tanti piccoli vasi coagulati. Tale possibilità è più frequente nelle persone ipertese. Al fine di ridurre il rischio di sanguinamento è necessario sospendere i farmaci non specificamente autorizzati dal Chirurgo e soprattutto gli antiaggreganti piastrinici quali l'acido acetilsalicilico e molti analgesici e antinfiammatori. L'ematoma può manifestarsi, meno frequentemente, nei giorni successivi con la comparsa di un gonfiore che aumenta rapidamente, con dolori e può essere causato da sforzi fisici, o picchi ipertensivi. La comparsa di un ematoma deve essere immediatamente sottoposta al Chirurgo per il suo trattamento che, se modesto, può necessitare di una aspirazione ma se più importante necessita di una riapertura in sala operatoria delle suture e controllo dell'emostasi.

L'infezione si manifesta con arrossamento, gonfiore e dolore della parte interessata e comporta terapie antibiotiche e, in rari casi, può comportare un trattamento con intervento chirurgico locale. Infezioni sono rare nelle suture preauricolari mentre possono essere più frequenti a carico dei punti messi tra i bulbi piliferi. Esse sono più frequenti nei diabetici.

Le necrosi (ovvero la perdita di una zona di cute) non è infrequente nella regione retro auricolari soprattutto nelle persone forti fumatrici croniche che non abbiano sospeso il fumo almeno 7 giorni prima dell'intervento e proseguito per almeno 2 settimane dopo o per ematomi importanti non immediatamente sottoposti al chirurgo per il loro trattamento. Nei forti fumatori cronici, il rischio rimane aumentato.

L'intervento porta all'interruzione di piccole terminazioni nervose che forniscono la sensibilità alla pelle per cui è normale dopo l'intervento avere una diminuzione della sensibilità cutanea delle zone operate. È indicato negli uomini farsi la barba non con il rasoio a mano ma con il rasoio elettrico. Sono casi rari, ma possibili, la compressione o le interruzioni del nervo grande auricolare che provoca una riduzione della sensibilità la porzione inferiore dell'orecchio. Rare sono anche le lesioni a carico dei rami del facciale che forniscono la mimica al viso. Quando accadono sono dovute, spesso, allo stiramento dei rami del medesimo e quindi sono reversibili, molto più rare sono quelle irreversibili. I rami che possono essere più colpiti sono quello Temporale-Frontale che porta la difficoltà ad alzare il sopracciglio o quello marginale della mandibola che può alterare la dinamica del sorriso.

Una sequela dell'intervento è la alopecia (perdita dei capelli) In corrispondenza delle cicatrici delle incisioni nel cuoio capelluto della regione temporale o di quella retro auricolare dove sono state collocate le incisioni l'attaccatura dei capelli arretra. In caso di futura calvizie le cicatrici nascoste nel cuoio capelluto potranno rendersi visibili.

A livello cutaneo è possibile la comparsa di modeste ondulazioni o di asimmetrie.

Il face Lifting ha come esito inevitabile le cicatrici che, al pari di tutte le cicatrici, sono non eliminabili. Al fine di renderle meno visibili esse sono posizionate attorno all'orecchio, tra i capelli. Talvolta la cicatrice può diventare evidente, rilevata o allargata per una predisposizione alla cicatrizzazione ipertrofica individuale, più frequente in pazienti con carnagione olivastria o bruna. Le discromie sono molte volte conseguente al riassorbimento di semplici ecchimosi o di ematomi che possono lasciare per mesi la loro traccia con un deposito brunastro di emosiderina nella cute.

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

1. La risposta individuale dell'organismo gioca un ruolo determinante ed il risultato dell'intervento viene ad essere ridotto da vari fattori come dalla ridotta elasticità della cute dovuta alla cronica pregressa intense esposizioni al sole, fumo, alle diete severe o carenti di proteine.
2. Il risultato non può essere considerato stabile per sempre, ma i tessuti molli del viso cederanno nel tempo e i vantaggi andranno perdendosi negli anni, specialmente per ingrassamenti, dimagramenti fumo, esposizione intensa e prolungata al sole, lampade UV ecc.
3. Le piccole rughe superficiali non possono essere corrette con il face lifting, ma possono essere successivamente migliorate, a seconda dei casi, con altri trattamenti complementari da concordare a parte quali il peeling chimico, la dermoabrasione, laser resurfacing ecc.
4. 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 molti sono i fattori biologici individuali che sfuggono al controllo e che 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 e non sono valutabili a priori. Si possono attenuare difetti di varia natura ma coloro che si aspettano trasformazioni miracolose molto spesso sono destinati a delusioni inevitabili.
5. L'entità, la durata nel tempo, e la simmetria del risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di irregolarità cutanee-sottocutanee, discromie dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo della persona.
6. 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. 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. Eventuali anomalie possono essere corrette con trattamenti medici da effettuare nei primi mesi o con un intervento dopo almeno 6 mesi dall'operazione, quando i tessuti saranno sufficientemente stabili.
7. La sensibilità della cute ed in particolare delle orecchie, delle guance, del collo potrà rimanere alterata per un periodo variabile, raramente in forma stabile.
8. Nella Chirurgia ci sono sempre eventi sfavorevoli (complicanze o esiti) non eliminabili, dovuti al rischio intrinseco nell'intervento, previsti in letteratura Scientifica Internazionale e destinati statisticamente, comunque ad accadere nel 5-10% dei casi.
9. 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.

10. So che dovrò essere sottoposto ad intervento chirurgico con anestesia generale dei cui rischi per la vita e la salute sono stato edotto e per questo autorizzo oltre che i chirurghi anche gli anestesisti a modificare ed integrare secondo scienza e coscienza i procedimenti chirurgici programmati e anche a interromperli. Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte nel post-operatorio, essendo informata che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

11. 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.

12. Dichiaro, inoltre, di aver assunto solo i farmaci specificamente autorizzati dal Chirurgo e soprattutto 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.

13. Nella convalescenza, se si sono manifestate ecchimosi sul viso 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.

14. 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 e del profilo del viso sono immagini virtuali. Le ricordo che il risultato di qualsiasi cambiamento chirurgico è altamente dipendente anche dalla reazione dei tessuti alla chirurgia e dalla reazione dei tessuti cutanei (retrazione cicatriziali, fibrosi), per cui il risultato finale può avere differenze significative con le immagini. Esse, quindi, rappresentano solo un'ipotesi e non viene prestata garanzia implicita o esplicita di un determinato risultato.

15. 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.

16. 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.

17. Il lavoro e le attività sociali dovranno essere ridotti per almeno 3-4 settimane dopo l'intervento. Se il lavoro dovesse comportare una intensa attività fisica (sollevamenti, spinte, ecc.) sarà necessario un periodo più lungo di convalescenza. Per le donne: dichiaro di non essere in "stato interessante".

18. Ricevo il foglio con le istruzioni post-operatorie e la terapia medica domiciliare, ed 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. Dichiaro che, valutate le terapie alternative che mi sono state proposte e spiegate sia verbalmente che riassunte nel presente modello informativo, dichiaro di scegliere l'intervento di Face Lifting.

In piena libertà di giudizio accetto il trattamento proposto.

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

Per specifica accettazione ed autorizzazione del punto n°16 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