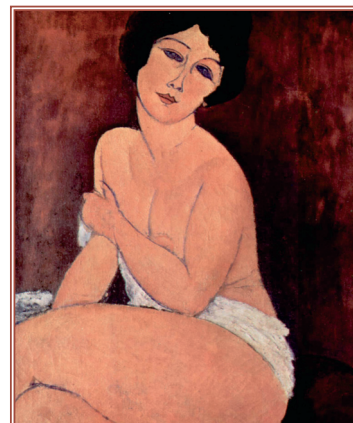


PROSPETTO INFORMATIVO SULL'INTERVENTO DI

Lifting delle cosce



Questo prospetto informativo,
ricepito dalla Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva-rigenerativa ed Estetica (SICPRE), è
stato consegnato alla/al Sig.ra/Sig.

.....
in data

dalla/dal Dott.ssa/Dott.

che ne ha ampiamente spiegato i contenuti.

Ha lo scopo di riproporre le informazioni già fornite nel corso della visita, per esprimere una decisione consapevole. Si raccomanda di leggerlo con attenzione e di porre, prima dell'intervento, tutte le domande che si ritengono opportune per una completa comprensione.

Firma della/del Paziente

.....

Firma del Medico

.....

li

La **SICPRE** ringrazia i soci Bruno Azzena, Alessandro Casadei, Daniele Fasano, Eugenio Fraccalanza, Pier Camillo Parodi, Mauro Schiavon e Luca Siliprandi, autori del libro "Il consenso informato consapevole in Chirurgia Plastica" (ISBN 978-88-8041-142-0), edito dalla casa editrice new MAGAZINE, da cui è tratto questo prospetto informativo.

INFORMAZIONI GENERALI SULLA CHIRURGIA PLASTICA

Lo scopo della Chirurgia Plastica è quello di correggere difetti o deformità di varia natura. Chi si aspetta trasformazioni miracolose è destinato ad inevitabili delusioni.

La Chirurgia Plastica, come ogni chirurgia, non essendo una Scienza esatta, non consente di prevedere in modo preciso la percentuale di miglioramento del difetto da correggere, l'entità e la durata del risultato e la qualità delle cicatrici residue.

Per quanto oggettivamente valido e frutto di un intervento correttamente eseguito, il risultato potrebbe non corrispondere alle aspettative della/del Paziente essendo soggettiva la percezione della propria immagine corporea. È necessario sottolineare che alcuni fattori condizionano il risultato finale e non sono completamente controllabili né dal Chirurgo, né dalla/dal Paziente. Fra questi, i processi di guarigione e di cicatrizzazione (quest'ultima prosegue per mesi dopo l'intervento), le condizioni generali di salute e le abitudini di vita della/del Paziente, la sua età, le caratteristiche fisiche, la specifica qualità dei tessuti e le influenze ormonali ed ereditarie.

Come ogni atto chirurgico anche la Chirurgia Plastica produce inevitabilmente sequele di differente entità - secondo il tipo d'intervento e il caso specifico - che devono essere valutate prima di sottoporsi all'intervento: fra queste, inevitabili, sono le cicatrici. Quando possibile, le incisioni chirurgiche vengono posizionate lungo pieghe o solchi naturali in sedi difficilmente accessibili allo sguardo per rendere meno visibili le cicatrici, che comunque sono permanenti ed indelebili. Talora, a causa di una particolare predisposizione individuale, di sopravvenute complicazioni post-operatorie o di una scarsa attenzione della/del Paziente ai suggerimenti impartiti, le cicatrici possono risultare di qualità scadente. È bene quindi ricordare che il Chirurgo Plastico può garantire solo ferite chirurgiche suture con precisione, non cicatrici invisibili. Modeste o moderate asimmetrie e/o irregolarità devono essere considerate sequele possibili in quanto conseguenti alla chirurgia che non è una Scienza esatta.

Si ricordi, infine, che sono possibili errori e complicità. I primi, imprevedibili e indesiderabili, e le seconde, prevedibili e a volte inevitabili, rientrano fra i rischi che ogni Paziente deve considerare, accettandoli, prima dell'intervento.

GENERALITÀ E FINALITÀ DELL'INTERVENTO

Il termine "lifting delle cosce" comprende diverse procedure chirurgiche, variamente associabili, finalizzate al conferimento di una forma più gradevole e/o un maggior tono cutaneo delle cosce nei casi in cui cospicue perdite di peso (da dieta o a seguito di chirurgia bariatrica e di gravidanze o interventi di lipos aspirazione), associate o meno all'invecchiamento e a fattori costituzionali, provochino rilassamenti cutanei eventualmente in presenza di eccessi adiposi, con possibili disagi dovuti a dermatiti da macerazione e/o sfregamento dei tessuti, oltre che alterazioni del profilo corporeo in tali sedi (ondulazioni, pieghe). Si distinguono:

- LIFTING "ORIZZONTALE" DI COSCE. È indicato nei rilassamenti non eccessivi della faccia interna della

radice della coscia. Consiste nell'asportazione di una losanga di cute e sottocute il cui limite superiore corrisponde alla piega inguinale e le cui estremità raggiungono anteriormente l'altezza del pube e posteriormente il solco sottogluteo (*Figura 1 e 2*).

- LIFTING "VERTICALE E ORIZZONTALE" DI COSCE. È indicato nei rilassamenti cospicui dei tessuti della coscia che implicino non solo una loro discesa "verticale" ma anche un eccesso trasversale. Si esegue mediante asportazione di una losanga di cute e sottocute estesa longitudinalmente alla faccia interna della coscia, di lunghezza variabile secondo l'entità dell'eccesso, in associazione al lifting orizzontale (*Figura 3*).
- LIFTING "CIRCONFERENZIALE" DI COSCE. È indicato per la correzione dei rilassamenti della faccia interna, anteriore, posteriore e laterale della coscia.



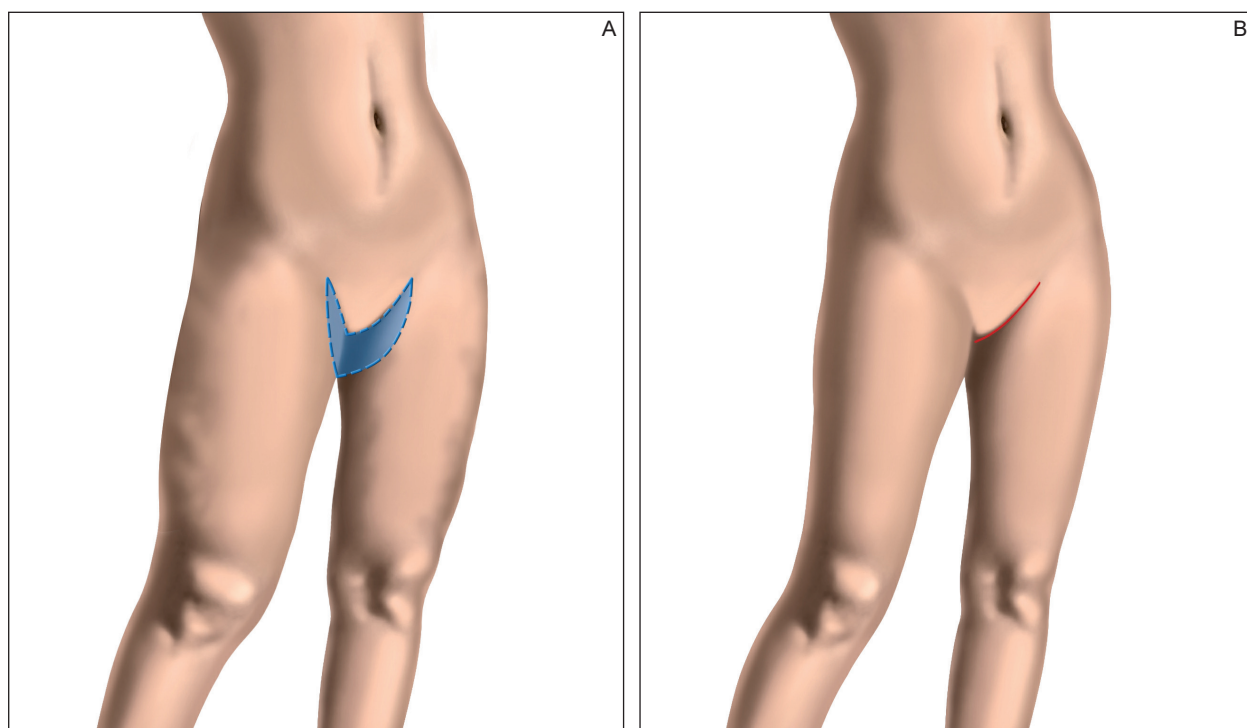


Figura 1. Lifting orizzontale delle cosce. Il *tratteggio blu* indica i limiti della losanga di tessuto da asportare, *in azzurro scuro* (A); mentre la *linea rossa* la cicatrice post-operatoria (B).

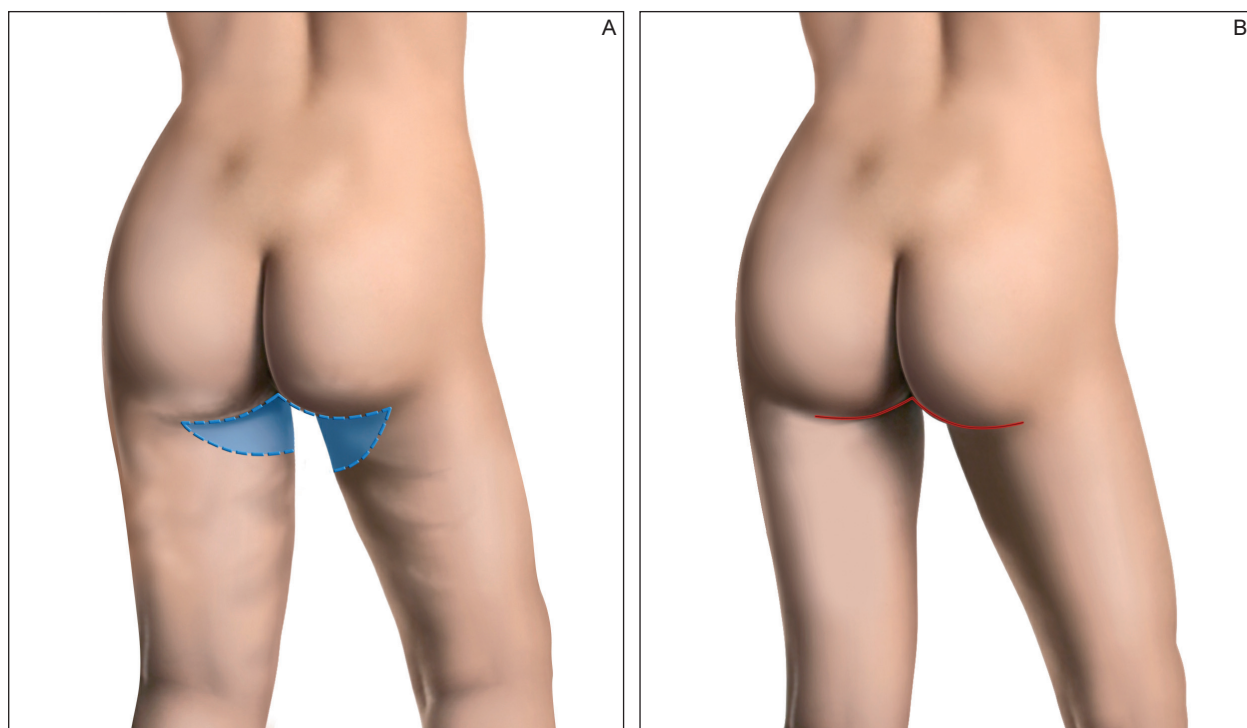


Figura 2. Lifting orizzontale delle cosce. Il *tratteggio blu* indica i limiti della losanga di tessuto da asportare, *in azzurro scuro* (A); mentre la *linea rossa* la cicatrice post-operatoria (B).

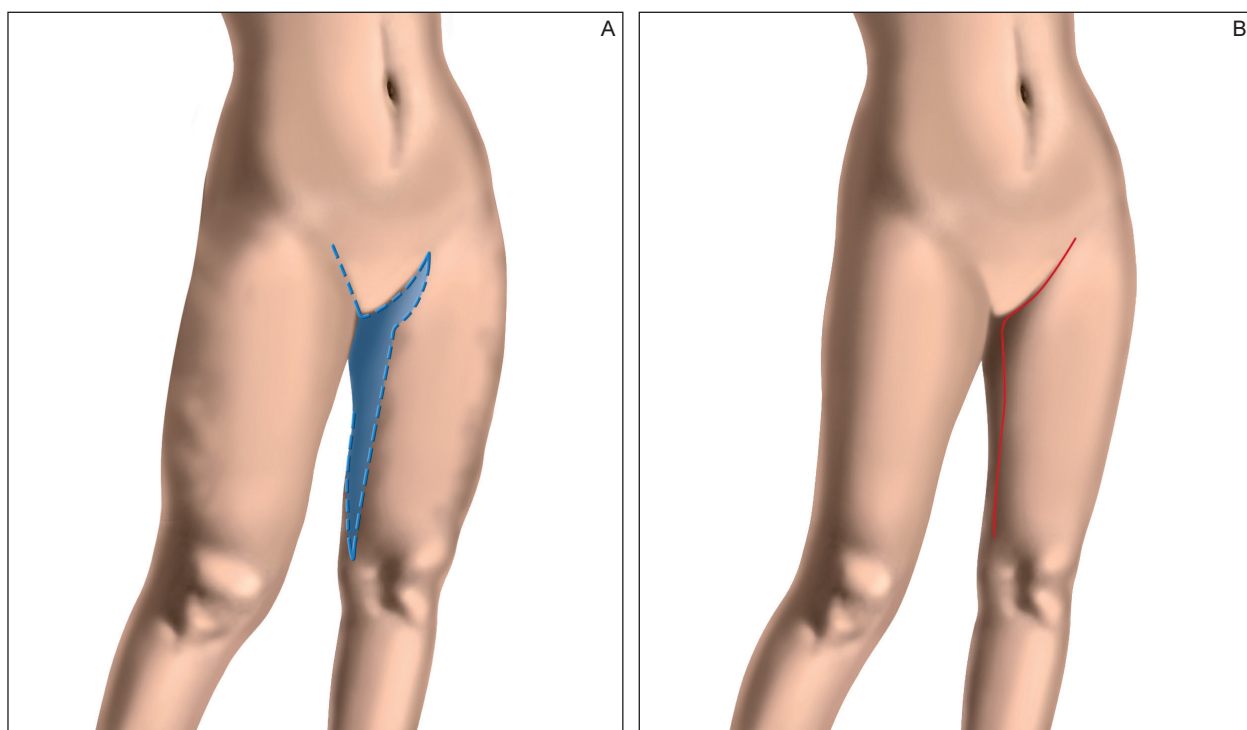


Figura 3. Lifting verticale e orizzontale delle cosce. Il *tratteggio blu* indica i limiti della losanga di tessuto da asportare, *in azzurro scuro* (A); mentre la *linea rossa* la cicatrice post-operatoria (B).

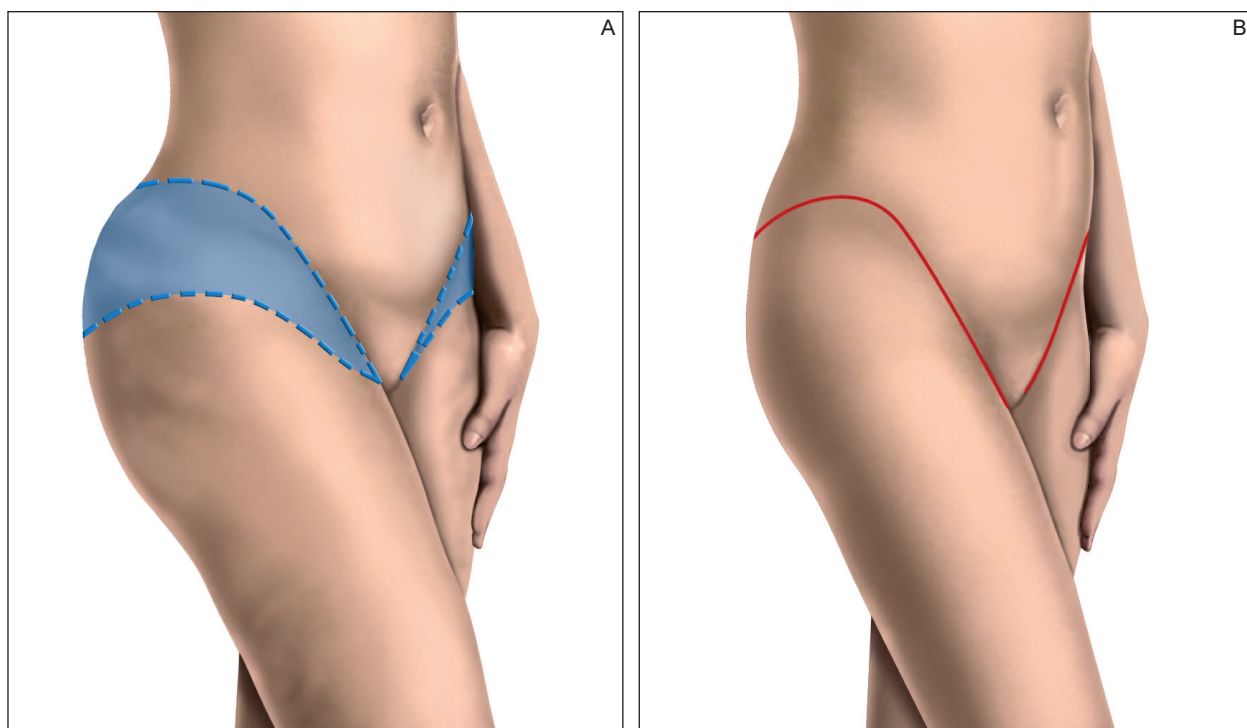


Figura 4. Lifting circonfrenziale delle cosce. Il *tratteggio blu* indica i limiti della losanga di tessuto da asportare, *in azzurro scuro* (A); mentre la *linea rossa* la cicatrice post-operatoria (B).

Consiste nell'asportazione di un settore ad "anello" (circonferenziale) di cute e sottocute alla radice della coscia che dunque associa il lifting orizzontale interno ad un lifting esterno (*Figura 4*).

Alle procedure sopra descritte può essere associata la lipoaspirazione per la mobilitazione dei tessuti e per l'eliminazione di accumuli adiposi nelle sedi opportune.

Possono essere inoltre associate la lipoaspirazione in sedi diverse degli arti inferiori, l'addominoplastica e il lifting di ginocchio.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

Quando esiste un sovrappeso importante, potrebbe essere preferibile perseguire un opportuno calo ponderale attraverso un regime dietetico prescritto dallo Specialista.

L'intervento potrà essere eseguito solo previa acquisizione del modulo di consenso firmato.

La decisione sull'operabilità sarà presa dopo la visione degli esami pre-operatori eventualmente prescritti. Può essere prescritto un eco-Doppler degli arti inferiori.

Dovranno essere segnalate terapie farmacologiche in atto (in particolare con anticoagulanti, cortisonici, contraccettivi, anti-ipertensivi, cardioattivi, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti), uso di sostanze stupefacenti, terapie omeopatiche, fitoterapiche o integratori e segnalate allergie a lattiche, antibiotici e farmaci in genere.

L'eventuale sospensione di terapie ormonali estroprogestiniche (ad esempio, pillola anticoncezionale, ormonoterapia sostitutiva) verrà discussa con il Chirurgo secondo la valutazione del rischio tromboembolico individuale. L'assunzione abituale di alcuni farmaci, ormoni ma anche integratori, prodotti omeopatici e di erboristeria potrà essere sospesa prima dell'intervento, nei tempi e nei modi da concordare con il Chirurgo, in accordo con il Medico di Medicina Generale e/o lo Specialista di riferimento. Per lo stesso motivo l'assunzione pre-operatoria occasionale, per iniziativa personale, di qualsiasi prodotto farmaceutico dovrà essere concordata con il Chirurgo.

- *Quattro settimane prima dell'intervento*, sospendere il fumo di tabacco e di sigarette elettroniche, che ha influenze negative sulla vascolarizzazione di tutti i tessuti con aumentato rischio di complicanze.
- *Il giorno precedente l'intervento*, deve essere ef-

fettuare un accurato bagno di pulizia completo e devono essere depilare le aree da sottoporre a intervento e quelle adiacenti, utilizzando creme depilatorie.

- *Otto ore prima dell'intervento*, osservare digiuno da cibi solidi e bevande, acqua compresa. La terapia abituale concessa potrà essere assunta con poca acqua.
- *Il giorno dell'intervento*:
 - indossare indumenti comodi (evitare pantaloni attillati) e calzature senza tacco;
 - rimuovere tutti gli oggetti metallici a contatto con la pelle ed evitare il make-up e l'applicazione di crema sul viso e sul corpo, nonché di smalto sulle unghie;
 - portare con sé la guaina e/o le calze eventualmente prescritte;
 - è opportuna la presenza di un accompagnatore per il rientro a domicilio dopo l'intervento.

ANESTESIA

La scelta del tipo di anestesia dipende dal singolo caso clinico e dalla tecnica prescelta.

L'intervento viene generalmente effettuato in anestesia generale, in sedazione, in anestesia spinale o loco-regionale associata o meno a sedazione; in questi casi avrà luogo uno specifico colloquio con il Medico Anestesista. Nei casi di minor impegno potrà esser utilizzata l'anestesia locale.

MODALITÀ DI ESECUZIONE DELL'INTERVENTO

Il lifting delle cosce può essere eseguito in regime di ricovero diurno o con degenza notturna, secondo i casi e quanto concordato con la/il Paziente.

Di norma per le procedure chirurgiche prima indicate si procede in sequenza come segue:

- *Disegni*: in posizione eretta e supina, essenziali per una precisa localizzazione ed estensione delle losanghe di cute da rimuovere, secondo il tipo di intervento prescelto (*vedi il paragrafo "Generalità"*).
- *Lipoaspirazione*: previa infiltrazione con soluzione fisiologica ed anestetico locale viene eseguita per aspirare, se necessario, il grasso in eccesso.
- *Incisioni cutanee*: vengono eseguite in corrispondenza dei disegni, secondo il tipo di intervento prescelto.



- *Asportazione della cute e del sottocute eccedente.*
- *Avanzamento dei lembi.*
- *Fissazione dei lembi:* soprattutto nel caso di lifting orizzontale vengono posti punti profondi di ancoraggio per limitare il rischio di discesa della cicatrice.
- *Drenaggio aspirativo:* può essere posizionato con fuoriuscita dalla pelle nella regione inguinale o vicino al ginocchio.
- *Sutura dei margini dei lembi:* viene di norma eseguita con particolari accorgimenti per rendere meno evidenti le cicatrici.
- *Medicazione e posizionamento di uno specifico indumento contenitivo o di un bendaggio elastico.*

Come spesso avviene in Chirurgia Plastica, si tratta di un intervento complesso e non di uniformità routinaria, nel senso che la procedura non è completamente standardizzabile, bensì viene personalizzata sulla base delle caratteristiche individuali.

DURATA DELL'INTERVENTO

Ha durata variabile fra le 2 e le 4 ore, secondo l'entità della riduzione chirurgica e della normale variabilità dei tempi operatori.

DECORSO POST-OPERATORIO

Nel periodo post-operatorio potrà essere avvertito, nelle zone trattate, un certo dolore, che generalmente regredisce nel giro di pochi giorni ed è controllabile con analgesici per via orale.

Dovrà essere evitato l'uso di farmaci contenenti acido acetilsalicilico, i quali potrebbero provocare sanguinamenti e quindi la formazione di ematomi.

In caso siano stati posizionati, i drenaggi aspirativi vengono di solito rimossi 12-72 ore dopo l'intervento. Se indossata guaina elastica dovrà essere utilizzata giorno e notte per un periodo variabile da 3 a 4 settimane.

- *Nel corso della prima settimana post-operatoria:*
 - spesso il dolore coincide con la sensazione di tensione, ovviamente connaturata a questo tipo di intervento, alla quale ci si abitua progressivamente fino a non avvertirla più dopo alcune settimane. L'insorgenza di un dolore forte e persistente e/o di un improvviso gonfiore potrebbe significare lo sviluppo di un ematoma (vedi il paragrafo "Possibili complicazioni");

- può essere rilevato un rialzo termico, non necessariamente segno d'infezione, da segnalare al Chirurgo;
- è raccomandato il riposo;
- durante il riposo notturno è consigliato mantenere gli arti inferiori sollevati, posizionandoli su un cuscino e con le cosce leggermente flesse sul bacino per ridurre la tensione sulle cicatrici;
- può essere prescritta l'assunzione di antibiotici per via orale, se indicata dal Chirurgo;
- può essere prescritta una profilassi farmacologica per la tromboembolia, se indicata dal Chirurgo in base ai fattori di rischio individuali ed emorragici dell'intervento;
- è consigliata la deambulazione precoce ma limitata. La deambulazione è resa difficoltosa dal fastidio provocato dalle ferite chirurgiche e dalle medicazioni;
- in caso siano state posizionate suture esterne, verranno rimosse circa 8-10 giorni dopo l'intervento;
- potrà essere prescritta una terapia antibiotica.

- *Per le prime due settimane post-intervento:*
 - porre particolare attenzione nell'atto del sedersi ed evitare di flettere eccessivamente le cosce;
 - limitare per quanto possibile, durante il riposo a letto, di decubere sulle ferite chirurgiche;
 - evitare la guida dei veicoli. In alcuni casi essa può essere concessa anche in tempi più brevi;
 - gonfiori e lividi sono normalmente presenti per almeno 2 settimane e possono estendersi spesso oltre le zone trattate, anche ai genitali ed alle gambe;
 - fastidi ed indolenzimenti possono essere avvertiti in corrispondenza delle regioni trattate;
 - evitare il fumo di tabacco e di sigarette elettroniche: colpi di tosse in questo periodo potrebbero indurre sanguinamenti a livello delle parti operate. Oltre a ciò, il fumo ostacola i processi di guarigione delle ferite ed aumenta il rischio di complicanze, in particolare di necrosi (morte) della pelle, riapertura delle ferite e infezioni.
- *Per circa un mese dopo l'intervento:*
 - evitare ogni tipo di attività sportiva e concordare la sua ripresa con il Chirurgo dopo tale periodo;
 - se prescritta, indossare in modo continuo, la guaina contenitiva.
- *In generale:*
 - dopo l'intervento chirurgico deve essere concor-



dato con il Chirurgo un periodo di convalescenza, durante il quale è prevista l'astensione dalle attività lavorative e ricreative che implicino attività fisica;

- non bagnare né rimuovere autonomamente la medicazione. La normale igiene quotidiana potrà essere eseguita salvaguardando l'area operata. La prima doccia di pulizia completa potrà essere praticata solo quando concesso dal Chirurgo, è altresì necessario mantenere una minuziosa igiene personale a livello delle aree genitale e anale;
- non esporsi al sole, a lampade abbronzanti, a fonti di calore eccessivo (ad esempio, sauna e bagno turco) sino a quando sono presenti ecchimosi e le cicatrici sono arrossate. È bene ricordare che le radiazioni solari possono irritare le cicatrici recenti e indurre un intenso gonfiore ed arrossamento, nonché provocare pigmentazioni permanenti, pregiudicando il risultato dell'intervento;
- un certo grado di riduzione della sensibilità cutanea è di solito presente nelle zone trattate. Quantunque la normale sensibilità tenda a riprendere gradatamente, un'ipoestesia (riduzione della sensibilità) può persistere per alcuni mesi;
- in alcune aree potrà anche essere osservato un indurimento dei tessuti, che si risolve di norma nel giro di alcuni mesi. Ogni trattamento finalizzato ad accelerare la risoluzione del gonfiore e/o delle ecchimosi (linfodrenaggio, laserterapia, ecc.) deve essere concordato con il Chirurgo;
- l'attività sessuale potrà essere ripresa solo dopo aver consultato il Chirurgo.

POSSIBILI COMPLICAZIONI

Qualsiasi procedura chirurgica, per quanto di modesta entità ed eseguita su Pazienti in buone condizioni di salute, comporta la possibilità di complicazioni sia *anestesiologiche* (oggetto del consenso anestesiologicalo) sia *post-chirurgiche*. Statisticamente si può affermare che in persone in buone condizioni generali, i cui esami clinici pre-operatori non dimostrino alterazioni significative, l'insorgenza di complicazioni gravi o gravissime è rara.

Le complicanze aumentano nelle/nei Pazienti diabetiche/i e fumatrici/tori o ex-fumatrici/tori ed in caso di patologie concomitanti importanti o di marcata obesità pregressa o in atto.

Le COMPLICANZE GENERALI (possibili in tutti gli interventi chirurgici) possono essere:

- *Sanguinamento della ferita*: se di modesta entità rientra nella norma. Se di entità importante (emorragia) può richiedere un reintervento chirurgico.
- *Ematoma*: accumulo di sangue nella sede d'intervento conseguente a sanguinamenti. Può verificarsi nei primi giorni post-operatori e si manifesta con repentini aumenti di volume e/o con dolore localizzato che devono essere immediatamente segnalati al Chirurgo. In caso insorgano ematomi di una certa entità, infatti, può rendersi opportuna l'aspirazione o il drenaggio del sangue. Se ciò non fosse sufficiente, sarà necessario un intervento chirurgico per rimuovere l'ematoma.
- *Sieroma*: evenienza rara che può verificarsi anche a distanza dall'intervento e consiste nell'accumulo di variabili quantità di liquido giallognolo e trasparente, chiamato "siero". Si manifesta con l'insorgenza di aumenti di volume e di dolori localizzati ad una mammella. Raccolte di modesta entità si riassorbono spontaneamente, mentre raccolte più cospicue possono protrarsi per alcune settimane e richiedere l'evacuazione (aspirazione con siringa o l'evacuazione mediante incisione chirurgica).
- *Infezioni*: data la stretta vicinanza con l'area genito-ale le ferite chirurgiche sono ad elevato rischio di contaminazione e quindi di infezioni. Esse si manifestano con dolore, arrossamento della pelle e gonfiore accompagnati o meno da febbre e formazione di pus; vengono trattate generalmente con antibiotici, medicazioni locali e, solo raramente, richiedono un intervento chirurgico.
- *Riapertura della ferita (deiscenza)*: può avvenire in risposta ad una eccessiva reazione ai punti interni sutura (in tal caso si tratta per lo più di deiscenze minime) o per altre cause (ad esempio, infezioni, ematomi, sieromi), in particolare in zone di aumentata tensione ed è più frequente nelle/nei Pazienti diabetiche/i e fumatrici/tori o ex-fumatrici/tori. Spesso guarisce spontaneamente con medicazioni; più raramente necessita di una nuova sutura.
- *Flebiti e tromboembolie*: sono rare, soprattutto nelle/nei Pazienti non a rischio e mobilitate/i precocemente.
- *Allergie locali*: sono state segnalate reazioni allergiche ai cerotti, alle suture e a creme per uso topico.

Le COMPLICANZE SPECIFICHE di questo intervento possono essere:



- *Necrosi cutanea* (morte della cute) con *successiva ulcerazione della pelle*: può conseguire ad un'infezione oppure ad una scarsa irrorazione sanguigna dei tessuti trattati durante l'intervento. È rara, può essere più o meno estesa, situata comunque in prossimità delle suture o all'incrocio di esse. Più spesso si verifica nelle/nei Pazienti obese/i, diabetiche/i e fumatrici/tori o ex-fumatrici/tori. In caso di necrosi limitate in estensione, la guarigione avviene con medicazioni ripetute e con una cicatrizzazione non ottimale, mentre in caso di necrosi più estese può essere opportuno un intervento successivo di revisione.
- *Liponecrosi*: si tratta della morte di una parte del grasso delle zone trattate. Si può manifestare precocemente con la fuoriuscita di liquido oleoso dalla ferita chirurgica, oppure a distanza di tempo con la possibile formazione di noduli fibrosi, indurimenti e/o calcificazioni e/o con un avvallamento della superficie della coscia. Spesso asintomatica, solo raramente dolorosa.
- *Alterata sensibilità* (formicolii, iposensibilità, anestesia) *della cute delle cosce* anche nelle zone circostanti a quelle trattate: è normale e può durare anche per alcuni mesi. Solo raramente l'insensibilità può essere definitiva. Tali alterazioni della sensibilità, imprevedibili, possono verificarsi in modo diverso su aree diverse delle cosce.
- *Alterazioni della pigmentazione della cute*: possono verificarsi, specie in corrispondenza o vicino alle cicatrici e possono permanere indefinitivamente.
- *Ondulazioni della cute*: sono discretamente frequenti, anche se in genere di modesta entità. Deve essere considerato che piccoli difetti o modeste asimmetrie rappresentano un'evenienza comune in questo intervento.
- *Lesioni nervose sensitive*: nel corso dell'intervento è inevitabile recidere le più piccole terminazioni sensitive e di conseguenza la pelle risulterà insensibile per alcune settimane. Tale fenomeno rappresenta una conseguenza normale dell'intervento. La recisione di fibre nervose sensitive più grosse, evenienza assai più rara, potrà al contrario provocare un'anestesia molto più prolungata (6-12 mesi), talora permanente, e può estendersi all'area genitale.
- *Asimmetria*: i profili e le dimensioni delle cosce possono non risultare speculari e simmetrici. Alcuni fattori, come il tono elastico della pelle, gli accumuli di grasso, le sporgenze ossee ed il tono muscolare, possono contribuire ad un'asimmetria fra i due lati.
- *Migrazione delle cicatrici*: a distanza di tempo va-

riabile dell'intervento di lifting orizzontale o circonferenziale, a causa della tensione dei tessuti che supera la forza di ancoraggio, le cicatrici, di norma posizionate in corrispondenza dei solchi inguinali, possono discendere e talora provocare un'alterazione dei tessuti vulvari.

- *Linfedema*: la sezione di vasi linfatici alla radice della coscia può comportare in rari casi un gonfiore dell'arto inferiore, generalmente transitorio e solo raramente permanente.

RISULTATI

Il risultato del lifting delle cosce è di norma soddisfacente perché ne migliora il profilo e corregge, anche se non sempre in modo completo, le irregolarità dovute alla perdita dell'elasticità cutanea. Gli inestetismi cutanei preesistenti scompaiono solo se compresi nella porzione asportata.

L'effetto migliorativo del lifting delle cosce risulta pienamente apprezzabile 3-6 mesi circa dopo l'intervento ed è permanente, nel senso che il tessuto asportato non si riforma.

La qualità del risultato è determinata, oltre che dalle modalità tecniche d'esecuzione e dal quadro clinico locale iniziale (quantità e qualità della cute e del tessuto adiposo), da un numero variabile di fattori: condizioni fisiche, età relativa della cute ed influenze ormonali.

Peraltro, col passare degli anni, i normali processi d'invecchiamento cutaneo possono comportare un'alterazione della forma delle cosce; la pelle perde inevitabilmente la sua originaria tensione e tende a divenire sovrabbondante, con un ritmo variabile da persona a persona. La durata del risultato è quindi individuale, in relazione a fattori costituzionali. Ciò significa che nel giro di qualche anno il vantaggio dell'intervento può in parte venir meno e che in alcuni casi si renderà opportuno un intervento correttivo per eliminare eventuali eccessi di cute.

Le due cosce possono non risultare simmetriche: a ciò possono contribuire alcuni fattori come il tono elastico della pelle, gli accumuli di grasso, le sporgenze ossee ed il tono muscolare.

Irregolarità dello spessore del sottocute, ondulazioni della cute sono discretamente frequenti anche se in genere di modesta entità. Deve essere considerato che piccoli difetti o modeste asimmetrie rappresentano un'evenienza comune in questo intervento.



CICATRICI

L'intervento di lifting delle cosce lascia inevitabilmente delle cicatrici che, come tutte le cicatrici chirurgiche, sono permanenti e non possono essere eliminate.

- *Sede ed estensione*: le cicatrici corrispondono alle incisioni cutanee così come descritte nel *paragrafo "Generalità e finalità dell'intervento"*.
- *Aspetto*: varia con il passare dei mesi e dipende anche dalla reattività cutanea individuale, condizionata da fattori genetici o di altra natura (influenze farmacologiche, nutrizionali, ormonali, comportamentali, ecc.). Generalmente la visibilità delle cicatrici diminuisce con il tempo fino a farle risultare sottili, piane e di colorito più chiaro rispetto a quello della cute indenne circostante.

Peraltro, talune/i Pazienti, a causa di una eccessiva reattività cutanea, possono sviluppare CICATRICI PATOLOGICHE:

- *cicatrici ipertrofiche*, che sono arrossate e rilevate e perciò facilmente visibili; durano diversi mesi o sono permanenti. In casi di particolare predisposizione individuale le cicatrici possono estendersi anche oltre i limiti dell'incisione chirurgica e rappresentano un processo patologico di difficile trattamento (cicatrici "cheloidee");

- *cicatrici ipotrofiche*, che sono di colore biancastro ma "allargate" o addirittura avvallate (cicatrici "atrofiche");

- *cicatrici pigmentate*, che sono di colorito più scuro rispetto a quello della cute indenne circostante.

La qualità delle cicatrici non è dunque prevedibile. Cicatrici di scadente qualità possono conseguire anche a complicazioni post-operatorie (ematomi, infezioni, necrosi, retrazioni) ed essere corrette con trattamento medico o chirurgico dopo un congruo periodo di tempo (6-12 mesi o più) dall'intervento.

Indipendentemente dal loro aspetto, le cicatrici possono, talora per numerosi mesi, produrre sensazione di prurito, di fastidio, di tensione o dolore, specie alla pressione, e in seguito anche ridotta o assente sensibilità.

METODI ALTERNATIVI

Nei casi in cui non si renda necessaria l'asportazione dell'eccesso cutaneo, la LIPOSUZIONE consente buoni risultati evitando cicatrici estese, mentre in lassità cutanee di modesta entità è possibile ottenere un certo grado di correzione mediante l'UTILIZZO DI ENERGIE LASER, RADIOFREQUENZA o PLASMA, sia pure con risultati assai variabili e non prevedibili in modo oggettivo.



SICPRE

Società Italiana di Chirurgia Plastica
Ricostruttiva-rigenerativa
ed Estetica

- sulle particolarità specifiche del mio caso
-
-

Autorizzo la/il Dott.ssa/Dott. e la sua Équipe ad eseguire l'intervento di cui sopra.

Con riferimento sia alle tecniche chirurgiche, sia alle pratiche anestesilogiche, acconsento ad ulteriori procedure che, anche in alternativa a quelle già oggetto di consenso sopra descritto, si dovessero - nel corso dell'intervento, ed esclusivamente in relazione a fattori sopravvenuti - rendere indispensabili per la migliore riuscita della procedura nel senso in premessa indicato. Fra queste, anche l'utilizzo di sangue ed emoderivati se ritenuto necessario. Accetto, nell'ottica di una migliore risposta sanitaria, di eseguire le terapie mediche e fisiche che mi verranno suggerite, le medicazioni prescritte e di attenermi ai comportamenti ed alle indicazioni fissate.

Confermo, inoltre, di essere stata/o informata/o sulle conseguenze fisiche, psicologiche ed occupazionali che potranno o potrebbero presentarsi nel periodo post-operatorio (come descritto nel prospetto informativo consegnatomi).

Dichiaro di essere stata/o informata/o sulle metodiche alternative a quelle propostemi per il trattamento del mio problema (come da prospetto informativo consegnatomi). Sono consapevole che in caso di complicazioni o di effetti collaterali o di risultati poco soddisfacenti conseguenti all'intervento dovrò informarne con sollecitudine il Chirurgo che metterà in atto un tempestivo e adeguato trattamento secondo le buone regole della Medicina. Qualora non informassi il Chirurgo sono consapevole che egli si riterrà sollevato da ogni responsabilità sull'evoluzione del mio caso e non si riterrà responsabile di correzioni o consigli forniti da altri Colleghi.

Dichiaro che le informazioni rese al Chirurgo sul mio stato di salute fisico e psichico in occasione della visita pre-operatoria sono complete e veritiere, con particolare riferimento ai farmaci che assumo.

Se fumatrice/tore, dichiaro che alla data prevista dell'intervento avrò sospeso il fumo di sigarette da almeno 4 settimane e mi impegno a non fumare durante la convalescenza per almeno 2 settimane, al fine di ridurre i fattori aggiuntivi di rischio di complicanze.

Confermo di non essere attualmente gravida e mi impegno ad informare tempestivamente il Chirurgo e/o i Suoi collaboratori di una mia eventuale gravidanza prima del trattamento.

Evidenzio che ho posto le seguenti domande a chiarimento:

.....

.....

.....

e che ogni mio quesito ha ricevuto una risposta chiara e completa.

☐ Acconsento ☐ Non acconsento ad essere fotografata/o e/o filmata/o prima, durante e dopo l'intervento a scopo di documentazione clinica, edotta/o che il Chirurgo si impegna ad utilizzare le immagini solo in ambito scientifico e per informazione clinica o giudiziaria con assoluta garanzia di anonimato.

Sono a conoscenza della possibilità di revocare il seguente consenso in qualsiasi momento prima dell'atto sanitario. Del pari confermo che mi è stato lasciato tempo sufficiente per riflettere sulle informazioni ricevute, così da assumere una decisione consapevole.

La/Il Paziente

Il Medico che compila
e raccoglie il consenso

li

Il Medico che eseguirà
l'intervento

☐ Revoco il presente consenso La/Il Paziente li



