

Intervento chirurgico:

Settoplastica



INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE



Queste informazioni educative servono ad aiutare a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente al percorso di cure e il ruolo nel recupero.

INDICE

FINALITÀ DELL'INTERVENTO	3
REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO	4
RISCHI DI COMPLICANZE	5
Alternative all'intervento chirurgico	6
Conseguenze possibili del rifiuto di sottoporsi all'intervento chirurgico	6
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	7
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	7



FINALITÀ DELL'INTERVENTO



Settoplastica

Lo scopo dell'intervento è quello di eliminare o di ridurre le deviazioni, gli speroni ossei e le dislocazioni congenite o post-traumatiche del setto nasale che impediscono il corretto passaggio di aria attraverso le fosse nasali (contribuendo a causare respirazione orale, russamento, otiti medie, disturbi di ventilazione dell'orecchio medio, flogosi ricorrenti delle alte e medie vie aeree) ed ha lo scopo di consentire di respirare meglio con il naso potendo talvolta anche migliorare la capacità di percezione degli odori, qualora sia presente iposmia (diminuita capacità di percepire gli odori).

L'intervento inoltre migliorando la ventilazione nasale riduce il rischio di rinosinusiti, di otiti e, in alcuni casi, può contribuire a ridurre l'intensità ed il numero degli episodi di cefalea (qualora siano dovuti a ostruzione nasale e a contatto fra turbinato medio e setto). La correzione funzionale del setto nasale può contribuire a ridurre gli episodi di emorragia nasale (epistassi) se la deviazione settale ne è una concausa e infine, l'intervento si rende necessario in caso di accesso difficoltoso al meato medio per interventi sui seni paranasali in endoscopia nasale, migliorandone poi i risultati funzionali.

REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

Settoplastica

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. In ogni caso è indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

L'intervento, di norma, è rapido e viene effettuato mediante strumenti introdotti nelle cavità nasali attraverso le narici e consiste nell'incisione della mucosa (tessuto di colorito roseo intenso che riveste il setto nasale e che secerne muco) del setto e nel suo scollamento dal setto stesso da entrambi i lati fino al pavimento delle fosse nasali, in modo da permettere l'asportazione delle parti eccedenti della struttura osteo-cartilaginea che riducono la respirazione nasale. Successivamente la mucosa verrà riposizionata sul setto e suturata a punti staccati o transfissi. L'intervento di correzione funzionale del setto nasale di regola si associa ad intervento di riduzione dei turbinati inferiori. Al termine potrà essere eseguito il posizionamento di tamponi in entrambe le fosse nasali e, talvolta, di una placca di Silastic o di una garza medicata in una o in entrambe le fosse nasali.

Il tamponamento nasale può provocare cefalea, bruciore agli occhi, iperemia congiuntivale, starnutazione e, obbligando ad una respirazione orale, una fastidiosa secchezza delle fauci; i sintomi scompaiono rapidamente dopo lo stamponamento che avverrà a distanza di pochi giorni (in genere 2-3). L'intervento di settoplastica funzionale non ha alcuna finalità estetica. La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal Suo chirurgo.





Settoplastica

I rischi di complicanze sono:

- Emorragia, legata a sanguinamento diffuso della mucosa, generalmente controllabile con la coagulazione bipolare o con il tamponamento nasale, ma può ripetersi anche al momento dello stamponamento o nei giorni successivi.
- Ematoma (raccolta di sangue sotto la mucosa) del setto, complicanza che spesso può essere anche tardiva e che comporta il rischio di necrosi cartilaginea (morte della cartilagine del setto) con conseguente deformità del naso;
- Infezioni locali: cellulite (infezione del tessuto cellulare lasso sottocutaneo), ascesso (raccolta localizzata di pus), periostite (infezione del tessuto che riveste le ossa);
- Complicanze traumatiche: lesioni dei seni paranasali (cavità pneumatica localizzata, una per ciascun lato, nello spessore dell'osso mascellare superiore al di sotto dell'orbita, comunicante con la fossa nasale omolaterale) o frontale (cavità pneumatica comunicante con la fossa nasale corrispondente e separata dall'altra analoga controlaterale da un setto osseo, localizzata nello spessore dell'osso frontale al di sopra dell'occhio ed al davanti dell'endocranio), irritazioni o lesioni dell'apparato di drenaggio lacrimale con rischio di epifora (lacrimazione patologica) per alcuni giorni nel caso di irritazioni o permanente nel caso di lesioni;
- Granuloma (formazione di tessuto di granulazione di natura infiammatoria) da corpo estraneo;
- Complicanze a patogenesi varia: lesioni cutanee, edema (gonfiore), disturbi della sensibilità degli elementi dell'arcata dentaria superiore, raramente insensibilità definitiva a livello dei denti incisivi superiori;
- Complicanze funzionali: ostruzione respiratoria nasale, rinite (infiammazione nasale) vasomotoria, parestesie (alterazione della sensibilità) del labbro superiore sono in genere disturbi temporanei; anosmia (perdita dell'olfatto), iposmia (riduzione dell'olfatto)
- A carico del setto nasale: perforazione del setto (che può causare disturbi respiratori nasali, piccole emorragie nasali, formazione di croste nasali), deviazione del setto (va ricordato peraltro che la cartilagine del setto nasale è una cartilagine elastica e pertanto dotata di una "memoria" che la porta a riassumere entro certi limiti la forma precedente l'intervento), deficit funzionali;

- Alterazioni della columella (porzione cartilaginea anteriore del setto): retrazione della columella, caduta della columella con deformazione della punta del naso che successivamente potrà essere corretta chirurgicamente;
- Alterazioni a carico dei tessuti di rivestimento: sinechie setto-turbinali (esiti cicatriziali dovuti a contatti tra setto e turbinati che possono causare ostruzione nasale persistente e vanno rimosse chirurgicamente), cisti mucose, lesioni a carico dei tessuti molli, croste nasali, secchezza della mucosa nasale, stenosi (restringimento) del vestibolo nasale, lesioni cutanee, fistola naso-buccale (piccolo canale patologico che mette in comunicazione le fosse nasali con il cavo orale), estremamente rara ed in genere dovuta ad un intervento molto difficile per una deformazione complessa o per una malformazione;
- Fistole rinoliquorali (passaggio di liquido cefalorachidiano dall'interno del cranio nelle fosse nasali) e lesioni intracraniche (delle strutture anatomicamente contigue alle fosse nasali quali meninge e cervello) estremamente rare;
- Sindrome da shock settico, eccezionale e dovuta in genere al prolungato mantenimento in situ dell'eventuale tamponamento;
- Fistola artero-venosa (comunicazione tra arteria e vena);
- Al momento della rimozione dell'eventuale tamponamento: abrasioni/lacerazioni della mucosa, sanguinamento, riflesso naso-vagale (che determina rallentamento dei battiti cardiaci, ipotensione e, in casi eccezionali arresto cardiaco);
- Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

ALTERNATIVE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di deviazione del setto nasale non vi sono alternative terapeutiche all'intervento chirurgico; per il trattamento dell'ipertrofia dei turbinati è possibile proseguire con un trattamento continuativo con steroidi intranasali (spray nasale).

CONSEGUENZE POSSIBILI DEL RIFIUTO DI SOTTOPORSI ALL'INTERVENTO CHIRURGICO

In caso di deviazione del setto nasale ed ipertrofia dei turbinati, se non si procede all'intervento si.

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indossarle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale.

Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.



Gentile Signore/a,
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____



Ospedale Koelliker