

Intervento chirurgico:

Condilomi

i



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

Scheda informativa paziente	3
Trattamenti condilomi	4
La malattia	4
Ci sono altre opzioni?	4
Principio di intervento	5
Preparazione all'intervento	6
Abituale decorso e informazioni generali	6
Rischi e complicanze	7
Follow-up post-operatorio	8



CONDIZIONE

LA MALATTIA



La prevalenza di condilomi genitali o verruche è di circa l'1% della popolazione sessualmente attiva, con ricorrenza nel 30% dei pazienti.

È ragionevole trattare le lesioni visibili ovunque si trovino, poiché sono contagiose. È essenziale trattare tutte le localizzazioni, il che richiede un esame approfondito, soprattutto a livello anale. È necessario che i partner vengano esaminati.

CI SONO ALTRE OPZIONI?

- Più del 20-30% delle verruche può regredire spontaneamente nel giro di pochi mesi.
- Trattamenti farmacologici mediante applicazione topica di crema.
- Trattamenti fisici: crioterapia, ecc.



TRATTAMENTO CHIRURGICO

PRINCIPIO DI INTERVENTO

Si tratta di rimuovere chirurgicamente le lesioni visibili, distruggendole con un bisturi elettrico (elettrocoagulazione) o con un LASER.

La visualizzazione delle lesioni può essere ottenuta mediante l'uso di un rivelatore (acido acetico).

La procedura può essere eseguita in anestesia locale, loco-regionale o generale a seconda del numero e della posizione delle lesioni. Potrebbe quindi essere richiesto di consultare un anestesista.

L'accesso alle lesioni nel canale uretrale può richiedere l'endoscopia. Il drenaggio dell'urina può essere utile alla fine della procedura. Si tratta di un fenomeno transitorio.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

Qualsiasi procedura chirurgica richiede una preparazione che può variare da persona a persona .

È essenziale seguire le raccomandazioni fornite dall'urologo e dall'anestesista. In caso di mancato rispetto di tali raccomandazioni, la procedura può essere rinviata.



ABITUALE DECORSO E INFORMAZIONI GENERALI

L'intervento viene solitamente eseguito in regime ambulatoriale (vedi scheda specifica). La rimozione chirurgica dei condilomi può richiedere punti di sutura.

La distruzione dei condilomi crea minute ferite cutanee e del canale uretrale che guariscono in poche settimane senza bisogno di suture. Classicamente, il dolore post-operatorio non è significativo e di solito scompare entro pochi giorni.

Trasudazione moderata e minimo sanguinamento sono comuni dopo la procedura. Possono persistere fino a quando le ferite non sono completamente guarite, cicatrizzate.

Raramente sono necessarie cure post-operatorie speciali. L'incisione è una porta d'ingresso per l'infezione. È quindi necessario garantire una buona igiene locale.

La guarigione avviene nell'arco di alcuni giorni. Il bagno non è raccomandato fino a quando non viene raggiunta la completa guarigione. Le docce, invece, sono possibili proteggendo l'area chirurgica e asciugandola accuratamente tamponando.

I punti di sutura sono spesso riassorbibili e scompaiono spontaneamente in 2 o 3 settimane senza necessità di rimozione.

A volte può verificarsi una diastasi della ferita. Se l'apertura è superficiale, è sufficiente attendere che si chiuda spontaneamente. Il tempo di chiusura può arrivare a diverse settimane (soprattutto nei pazienti diabetici o in trattamento con corticosteroidi). In caso di una diastasi ampia o profonda, è necessario consultare il proprio urologo.





L'attività professionale, l'uso di macchine o di strumenti pericolosi, la guida dell'auto sono sconsigliati per un periodo di tempo di alcune settimane, che sarà meglio definito dal suo oculista.

Nel periodo postoperatorio è necessario seguire accuratamente le terapie e le raccomandazioni del chirurgo. Può inoltre essere necessario eseguire una nuova procedura chirurgica per modulare il risultato ottenuto. Un intervento che non dà il risultato sperato può essere ripetuto sia come revisione di quello eseguito sia con un altro in una sede vicina o di altro tipo.

A casa dopo l'intervento

Per applicare i colliri (per le pomate la procedura è uguale) nell'occhio operato, il paziente deve sedersi su una sedia (in alternativa può stare sdraiato a letto), deve aprire bene ambedue gli occhi e guardare verso il soffitto; poi deve abbassare con l'indice della mano sinistra la palpebra inferiore; in tal maniera fra l'occhio e la palpebra si forma una specie di coppa che serve a ricevere le gocce di collirio medicinale; qui con la mano destra vanno instillate 1-2 gocce del prodotto.

Il paziente deve poi chiudere le palpebre (senza stringerle) e attendere per qualche secondo l'assorbimento del prodotto. Quando i colliri prescritti sono più di uno essi vanno applicati uno di seguito all'altro a distanza di qualche minuto.

È bene che almeno nei primi 2-3 giorni sia un familiare, o altra persona, ad instillare i colliri. Durante l'applicazione del collirio occorre prestare attenzione a non esercitare pressioni nell'occhio appena operato. L'occhio operato viene spesso bendato (per uno o più giorni).

FOLLOW-UP POST OPERATORIO

Verrà sottoposto a visita di controllo post operatoria per chiarire l'eventuale risultato dell'esame istologico. Lo scopo del follow-up postoperatorio è anche quello di monitorare le eventuali complicanze e le recidive.

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 indosarle)
- 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 _____

Firma del medico _____



Ospedale Koelliker