

**MASTOPESSI**

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

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

Resta inteso che potrà chiedere al chirurgo di Sua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento propostoLe e ricordandoLe che tale consenso non è da considerarsi un contratto. Si raccomanda il paziente di leggere scrupolosamente e con calma quanto segue, e assolutamente di non firmare in caso di incomprensione totale o parziale.

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. E' indispensabile, pertanto, la valutazione anestesilogica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

Un seno cadente o mal conformato può essere ricondotto ad un aspetto esteticamente migliore con un intervento chirurgico definito **Mastopessi**.

All'intervento residuano inevitabilmente cicatrici cutanee di diversa estensione, a seconda dell'entità del difetto da correggere e della tecnica impiegata: esse saranno però disposte in sedi ordinariamente occultabili da un comune reggiseno.

Contestualmente all'intervento di mastopessi può essere eseguito un intervento di mastoplastica additiva per aumentare il volume delle mammelle. Eventuali smagliature cutanee saranno ridotte di numero per effetto dell'asportazione della cute e migliorate di aspetto per effetto della tensione del seno rimodellato, ma non potranno mai scomparire completamente. Il tipo di anestesia, i tempi di degenza, la frequenza di medicazioni, l'epoca della rimozione di punti dipendono dal singolo caso clinico e dalla tecnica impiegata. Il risultato è generalmente soddisfacente fin dai primi tempi e solitamente suscettibile di ulteriore miglioramento nei mesi successivi.

Per quanto riguarda l'intervento chirurgico e le possibili complicanze ho avuto informazioni complete per:

- la tecnica dell'intervento (incisione periareolare più T rovesciata - periareolare più L o I o J, con asportazione del tessuto cutaneo in eccedenza, e rimodellamento del tessuto ghiandolare);
- contestualmente, alle tecniche sopracitate, si può eseguire la mastopessi con "auto protesi" è una tecnica particolare di mastopessi che permette di sfruttare la ghiandola mammaria del polo inferiore per creare un effetto di riempimento simile ad una protesi mammaria (da qui il nome).
- l'anestesia generale (narcosi);
- il decorso postoperatorio (che può comportare un certo disagio, nei primi giorni, dovuto alla dolenzia, alla impossibilità di muovere agevolmente le braccia, alla possibilità di un rialzo termico);
- la terapia farmacologica (antibiotici, antinfiammatori, analgesici, e quei farmaci che, a seconda dei casi, si rendano necessari);
- l'evoluzione del periodo postoperatorio (risoluzione dell'edema e di eventuali ecchimosi in circa 2-3 settimane, ripresa della possibilità di muovere liberamente le braccia dopo 2 settimane e di praticare sport dopo 4/6 settimane, tempi che possono cambiare a seconda della variabilità individuale);
- l'entità del risultato (che sarà proporzionato sia alla qualità dei tessuti che alla conformazione e alle condizioni antecedenti all'intervento) potrebbe non essere quello atteso dalla paziente concordato durante le visite precedenti;
- le complicanze specifiche: necrosi tessutali (<1,5%) (degenerazione irreversibile dei tessuti in particolare dell'areola e del capezzolo); dolorabilità (4-5%); sierosità (<2%) (formazione di liquido infiammatorio); ematomi (4-5%) (accumulo localizzato di liquido ematico); traumatismi delle fibre nervose con parestesie e anestesi localizzate (disturbi occasionali della sensibilità del complesso areola capezzolo di durata variabile).

Queste eventuali complicanze possono richiedere interventi supplementari anche chirurgici, dal semplice drenaggio di sierosità ed ematomi alla rimozione di tessuto necrotico con successiva sutura della ferita chirurgica;

- l'infezione della ferita chirurgica, con possibile cambiamento del risultato estetico e delle ferite stesse; (<1,5%);
- la simmetria delle mammelle non esatta, sia nel volume che nella forma (20%);
- la qualità della cicatrice chirurgica (che può variare grandemente da una persona all'altra e che non è in nessun modo prevedibile);
- Non possono essere previsti risultati certi particolarmente riguardo forme e volumi e nel caso conseguentemente riguardo l'eventuale simmetria delle zone trattate. Buoni risultati sono previsti ma

- non garantiti in quanto dipendenti dalla risposta individuale.
- ad alto rischio di complicanze, come una brutta cicatrizzazione, la necrosi dei lembi cutanei, l'infezione e conseguente diastasi (apertura) delle ferite, sono i pazienti fumatori, diabetici, con alterazioni vascolari, uso di sostanze stupefacenti e tutte quelle patologie che possono compromettere l'intervento e l'esito finale.
- All'incisione segue sempre una cicatrice che nel tempo dovrebbe tendere a migliorare. Potrebbe avvenire che a causa di particolare reattività individuale tale cicatrice aumenti di consistenza (cheloide) o che possa allargarsi. All'incisione segue sempre una cicatrice che nel tempo dovrebbe tendere a migliorare. Potrebbe avvenire che a causa di particolare reattività individuale tale cicatrice aumenti di consistenza (cheloide) o che possa allargarsi: Il **cheloide** è una vera e propria neoformazione, spessa, arrossata, pruriginosa o dolente che ha origine da una cicatrice, ma si sviluppa sempre oltre i confini della cicatrice da cui deriva. I cheloidi si formano molto raramente, possono comparire ovunque, ma si sviluppano soprattutto a livello toracico in corrispondenza dello sterno, sui padiglioni auricolari e a livello delle spalle e sono più frequenti nella popolazione di colore. La **cicatrice ipertrofica** spesso viene scambiata per un cheloide, ma a differenza di questo il tessuto cicatriziale in esubero rimane all'interno dei confini della cicatrice che si presenta arrossata e rilevata. Spesso si accompagna ad una sintomatologia pruriginosa e talvolta a dolore locale.
- Taluni risultati cicatriziali potrebbero richiedere un breve intervento di revisione della stessa al fine di ottenere un miglioramento. Ogni intervento necessita di un periodo di assestamento che può variare da persona a persona. In genere la cicatrizzazione è un processo che implica un tempo medio di 5/6 mesi.
- Anche dopo l'intervento di correzione di pregresse cicatrici, residueranno inevitabilmente delle cicatrici cutanee la cui qualità non può essere sempre prevedibile. Alcuni pazienti a causa di un'eccessiva reattività cutanea possono nuovamente sviluppare cicatrici arrossate, rilevate quindi visibili che durano per mesi e possono peggiorare fino a sviluppare **cicatrici ipertrofiche o cicatrici ipotrofiche** (cicatrici diastasate allargate) fino ad arrivare alla formazioni di veri e propri **cheloidi**. Non è quindi assicurato un miglioramento nella revisione delle cicatrici in particolare quando esiste una predisposizione individuale rappresentando quindi un processo patologico di difficile trattamento e potrebbe peggiorare lo stato iniziale.
- l'opportunità, in alcuni casi, di praticare piccoli ritocchi per perfezionare il risultato (15%)(lipofilling)
- la necessità di dover apporre al termine dell'intervento uno o più drenaggi che possono essere lasciati in sede per un periodo variabile da caso a caso e che possono, una volta rimosso/i, causare un esito cicatriziale, solitamente di modesta entità;



Questi sono solo disegni che non vogliono rappresentare alcuna forma di risultato finale ma dare solo l'idea del posizionamento della protesi e della ghiandola mammaria così come i video animati presenti sul sito web.

Il risultato finale non potrà mai essere uguale alle foto poiché ogni mammella ha una forma e dimensione diversa così come la parete toracica e i tessuti cutanei e sottocutanei di ogni singola donna.

La sottoscritta è stata informata in modo chiaro e comprensibile circa tutti i rischi generici e specifici, anche se marginali, riguardanti sia la preparazione che l'esecuzione dell'intervento chirurgico, in quanto la legge prescrive che il paziente sia edotto preventivamente che ogni intervento chirurgico può comportare morte, embolia, cecità, lesioni nervose (paralisi, paresi, parestesie), infezioni locali e generalizzate, emorragie, necrosi tissutali.

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

in possesso della facoltà di intendere e di volere, edotta ed informata in modo chiaro e corretto, chiede di essere sottoposta ad intervento chirurgico di **MASTOPESSI** destra sinistra per ridurre la ptosi delle mammelle.

L'incisione cutanea decisa con il medico sarà:

- periareolare  tra areola e solco verticalmente  tra areola e solco lateralmente  
 tra areola e solco medialmente  
 nel solco sottomammario, e, in caso di necessità, nel punto di fuoriuscita del drenaggio/i.

Sono consapevole che dopo l'intervento potrebbe non risultare una simmetria delle mammelle e che per ottenerla potrebbero rendersi necessari ulteriori interventi chirurgici.

L'intervento e le sue possibili conseguenze, anche indipendenti dalla buona esecuzione mi è stato descritto nei minimi particolari dal Dott \_\_\_\_\_, anche grazie all'ausilio dei disegni presenti in questo documento, e sono consapevole del fatto che in seguito a tale procedura resterà una cicatrice residua localizzata in regione:

- periareolare  tra areola e solco verticalmente  tra areola e solco lateralmente  tra areola e solco medialmente
- nel solco sottomammario, e, in caso di necessità, nel punto di fuoriuscita del drenaggio/i.

Sono consapevole che dopo l'intervento potrebbe non risultare una simmetria delle mammelle e che per ottenerla potrebbero essere necessari ulteriori interventi chirurgici.

Sono stata altresì messa al corrente che il chirurgo non può garantirmi né promettermi di raggiungere alcun particolare risultato, ma di operare in modo corretto, sia dal punto di vista tecnico che scientifico, secondo perizia, prudenza e diligenza.

Acconsento ad essere cine-fotografata prima, durante e dopo l'intervento, a scopo di documentazione clinica, che il chirurgo si impegna ad usare solo in contesto scientifico e con assoluta garanzia di anonimato.

La sottoscritta \_\_\_\_\_, acquisite le informazioni di cui all'art.13 della legge 675/96, per quanto riguarda il trattamento dei propri dati personali,

- acconsente  
 nega il consenso

per la comunicazione a fini di archiviazione, conservazione e trattamento della documentazione sanitaria.

Le persone da me designate a ricevere notizie concernenti il mio stato di salute tramite il medico di reparto e/o responsabile sono le seguenti:

\_\_\_\_\_

## PROTOCOLLO DI CONSENSO INFORMATO

### LEGGE 31 DICEMBRE 1996 N° 675 - Art. 13 Diritti dell'interessato

1. In relazione al trattamento dei dati personali l'interessato ha diritto:

- a. di conoscere mediante accesso gratuito al registro di cui all'art. 31, comma 1, lettera a l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarlo;
- b. di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo:
  - la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano anche se non ancora registrati, e la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, nonché della logica e della finalità su cui si basa il trattamento che la richiesta può essere rinnovata, salvo l'esistenza di giustificati motivi, con l'intervallo non minore di novanta giorni;
  - la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o in blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati;
  - l'aggiornamento, la rettifica ovvero, qualora vi abbia interesse l'integrazione dei dati;
  - l'attestazione che ai numeri 2 e 3 sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il suo contenuto, di coloro i quali dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rilevi impossibile o comporti un impegno di mezzi sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
- c. di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.
- d. di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, previsto ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario di vendita diretta ovvero che il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale interattiva e di essere informato dal titolare, non oltre il momento in cui i dati sono comunicati o diffusi, della possibilità di esercitare gratuitamente tale diritto.

2. Per ciascuna richiesta di cui al comma 1, lettera c, numero 1 può essere chiesto all'interessato, ove non risulti confermata l'esistenza di dati che lo riguardano, un contributo spese, non superiore ai costi effettivamente sopportati, secondo le modalità ed entro i limiti stabiliti dal regolamento di cui all'art. 33, comma 3.

3. I diritti di cui al comma 1 riferiti ai dati personali concernenti persone decedute possono essere esercitati da chiunque vi abbia interesse.

4. Nell'esercizio di cui al comma 1 l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone a persone fisiche o ad associazioni.

5. Restano ferme le norme sul segreto professionale degli esercenti la professione di giornalista, limitatamente alla fonte di notizia.

**INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI**

Egr. Signore/a desidero informarLa che, in relazione in base alla legge 196/2003 e successive sue modificazioni e ed integrazioni, i dati che lei mi fornisce per la corretta compilazione della cartella clinica serviranno sia per rilevare il Suo attuale stato di salute sia per fini amministrativi e saranno conservati nel mio archivio. In base alla suddetta legge è Suo diritto ottenere modifiche o protezione di dati personali che La riguardano, in base a quanto previsto dall'art. 13 della legge allegata.

I Suoi dati anagrafici, la terapia e le cure a Lei praticate, la diagnosi di dimissione con relativa scheda di dimissione ospedaliera e quanto altro necessario saranno comunicati, in base alle norme vigenti per quanto di competenza alle aziende sanitarie locali, all'autorità giudiziaria o ad altri enti destinatari per legge o regolamenti.

La informiamo che:

- in base alla legge 196/2003 e successive sue modificazioni, solo in seguito alla Sua autorizzazione, i Suoi dati potranno essere utilizzati per finalità di ricerca scientifica o statistica, e comunque saranno trasmessi in modo anonimo;
- i dati personali idonei a rilevare il Suo stato di salute potranno essere notificati a Lei o ad un altro medico e/ o persona da Lei designati tramite il medico di reparto e/o responsabile;
- i Suoi diritti in relazione ai Suoi dati personali sono quelli di in base alla legge 196 /2003 e successive sue modificazioni e successive modifiche ed integrazioni.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, acquisite le informazioni in base alla legge 196/2003 e successive sue modificazioni, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando in particolare di aver avuto conoscenza che i medesimi rientreranno nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 24 della legge citata, vale a dire i dati idonei a rilevare l'originale razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione ai partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale:

- do il consenso
- nego il consenso

per la comunicazione a fini di archiviazione, conservazione e trattamento della documentazione sanitaria.

Le persone da me designate a ricevere notizie concernenti il mio stato di salute tramite il medico di reparto e/ o responsabile sono le seguenti:

\_\_\_\_\_



## ESAMI RICHIESTI

- Got (AST)
- Gpt (ALT)
- Fosfatasi Alcalina
- Pseudocolinesterasi
- Colinesterasi
- CK
- GT
- LDH Totale
- CPK Totale
- VES
- TPHA
- HBsAg
- Azotemia
- Glicemia
- Creatinina
- Uricemia
- Colesterolemia Totale
- Trigliceridi
- Bilirubinemia Tot-Dir-Indir
- Elettroliti
- Emocromo completo
- Gruppo sanguigno
- Quadro sieroproteico globale
- Attività Protrombinica (PT)
- PTT
- Tempo di Trombina
- Fibrinogeno
- Esame Urine Completo
- Rx Torace
- ECG + Visita cardiologica

**VADEMECUM***copia in cartella*

Per il paziente dimesso è importante ricordare che:

- Assumere i farmaci prescritti all'atto della dimissione, normalmente per l'antidolorifico si consiglia quello che lo stesso paziente di norma regola assume con maggior efficacia propedeutica.
- Numeri di telefono da prendere contatto nel caso di bisogno:  
Dott. Maurizio Bruno Nava                      cel. 348 0185788  
Studio Dott. Maurizio Bruno Nava        tel. 02 97378925  
Dott. Gianfranco Tunesi                      cel. 335 452184
- I drenaggi saranno svuotati dalla paziente tutte le mattine alla stessa ora quantificando il siero prodotto fino al giorno della prima medicazione con il chirurgo. Le modalità per lo svuotamento dei drenaggi saranno spiegate dal personale infermieristico della Casa di Cura.
- Riguardo al tipo d'intervento chirurgico subito è importante che il paziente non pratichi, sino ad indicazione medica, nessuna attività fisica e/o lavorativa pesante e manuale tale da poter procurare complicanze post intervento, per i primi 2-3 giorni e consigliabile riposo domiciliare.
- Qualunque ferita chirurgica non deve essere bagnata per almeno una settimana, salvo indicazione medica, in quanto potrebbero subentrare fenomeni di infezione e diastasi cioè apertura della soluzione di continuo (ferita).
- Dopo la dimissione, la/il paziente telefonerà direttamente in studio del Dott. Maurizio Bruno Nava per l'appuntamento della prima medicazione e successivi controlli. (Studio Dott. Maurizio Bruno Nava tel. 02 97378925)  
Diversamente previo accordi con i chirurghi le medicazioni e controlli saranno effettuati presso gli ambulatori della Casa di Cura.
- Ritirare i propri documenti ed esami clinici personali dopo la dimissione.
- Per chi ha subito l'intervento chirurgico con l'utilizzo di protesi, deve essere compilato, da parte della paziente, il **form degli impianti protesici** (doppia copia), prima dell'atto di dimissione.
- Sarà consegnato all'atto della dimissione il **form delle medicazioni in duplice copia** che il/la paziente dovrà custodire e presentare al medico ogni qualvolta verrà eseguita la medicazione in studio o in altra sede. Tale form dovrà essere debitamente compilato e controfirmato dalla paziente e dal medico che esegue la medicazione.
- La fotocopia della cartella clinica sarà richiesta dalla paziente in accettazione all'atto della dimissione, insieme alle ricevute sanitarie dei professionisti concorsi all'atto chirurgico.

**VADEMECUM***copia per il paziente*

Per il paziente dimesso è importante ricordare che:

- Assumere i farmaci prescritti all'atto della dimissione, normalmente per l'antidolorifico si consiglia quello che lo stesso paziente di norma regola assume con maggior efficacia propedeutica.
- Numeri di telefono da prendere contatto nel caso di bisogno:  
Dott. Maurizio Bruno Nava                      cel. 348 0185788  
Studio Dott. Maurizio Bruno Nava        tel. 02 97378925  
Dott. Gianfranco Tunesi                      cel. 335 452184
- I drenaggi saranno svuotati dalla paziente tutte le mattine alla stessa ora quantificando il siero prodotto fino al giorno della prima medicazione con il chirurgo. Le modalità per lo svuotamento dei drenaggi saranno spiegate dal personale infermieristico della Casa di Cura.
- Riguardo al tipo d'intervento chirurgico subito è importante che il paziente non pratichi, sino ad indicazione medica, nessuna attività fisica e/o lavorativa pesante e manuale tale da poter procurare complicanze post intervento, per i primi 2-3 giorni e consigliabile riposo domiciliare.
- Qualunque ferita chirurgica non deve essere bagnata per almeno una settimana, salvo indicazione medica, in quanto potrebbero subentrare fenomeni di infezione e diastasi cioè apertura della soluzione di continuo (ferita).
- Dopo la dimissione, la/il paziente telefonerà direttamente in studio del Dott. Maurizio Bruno Nava per l'appuntamento della prima medicazione e successivi controlli. (Studio Dott. Maurizio Bruno Nava tel. 02 97378925)  
Diversamente previo accordi con i chirurghi le medicazioni e controlli saranno effettuati presso gli ambulatori della Casa di Cura.
- Ritirare i propri documenti ed esami clinici personali dopo la dimissione.
- Per chi ha subito l'intervento chirurgico con l'utilizzo di protesi, deve essere compilato, da parte della paziente, il **form degli impianti protesici** (doppia copia), prima dell'atto di dimissione.
- Sarà consegnato all'atto della dimissione il **form delle medicazioni in duplice copia** che il/la paziente dovrà custodire e presentare al medico ogni qualvolta verrà eseguita la medicazione in studio o in altra sede. Tale form dovrà essere debitamente compilato e controfirmato dalla paziente e dal medico che esegue la medicazione.
- La fotocopia della cartella clinica sarà richiesta dalla paziente in accettazione all'atto della dimissione, insieme alle ricevute sanitarie dei professionisti concorsi all'atto chirurgico.