

Frenulectomia labiale

Modulo di consenso informato

DATI DEL PAZIENTE			
Cognome:		Nome:	
Data di nascita:		Sesso:	
Condizioni particolari:			
DATI DEL PROFESSIONISTA SANITARIO CHE FORNISCE L'INFORMAZIONE			
Cognome:		Nome:	
Qualifica:			
DATI DELLA PROCEDURA			
Procedura:	Frenulectomia labiale	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Chirurgia Orale	Denominazioni alternative:	"Rimozione del frenulo labiale"
Codice ICD-9-CM:	27.41 Frenulectomia labiale		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	La frenulectomia labiale è un intervento chirurgico che consiste nella rimozione o nel ridimensionamento del frenulo labiale , una piccola piega di tessuto che connette il labbro superiore o inferiore alla gengiva. Il frenulo labiale può essere troppo corto o troppo teso, limitando i movimenti del labbro o causando problemi dentali e parodontali. L'intervento può essere eseguito sia a livello del frenulo superiore che di quello inferiore , a seconda delle necessità cliniche.
A cosa serve?	La frenulectomia labiale viene eseguita per correggere problemi funzionali o estetici derivanti da un frenulo labiale anomalo. Tra le principali finalità dell'intervento vi sono: migliorare la mobilità del labbro, prevenire o trattare recessioni gengivali, facilitare l'igiene orale, correggere una spaziatura anomala tra i denti (diastema) e migliorare l'efficacia di trattamenti ortodontici. Nei neonati e nei bambini piccoli, la frenulectomia può essere indicata per risolvere difficoltà di allattamento o di articolazione delle parole.
Che natura ha?	La frenulectomia labiale è una procedura chirurgica di tipo invasivo , ma di solito considerata minimamente traumatica. L'intervento può essere eseguito in anestesia locale e, in alcuni casi, con l'ausilio di un laser, riducendo così il sanguinamento e i tempi di guarigione. Nonostante il carattere invasivo, la procedura è generalmente ben tollerata e comporta un rischio minimo di complicazioni.
Cosa comporta?	La frenulectomia labiale interessa il frenulo labiale superiore o inferiore e, in misura variabile, i tessuti gengivali adiacenti . L'intervento comporta un'incisione o una rimozione del tessuto del frenulo, seguita da una sutura dei margini della ferita. Nel caso dell'uso di un laser, la cauterizzazione simultanea dei vasi sanguigni riduce il rischio di sanguinamento e può evitare la necessità di punti di sutura. Il trattamento coinvolge solo i tessuti molli e non ha un impatto diretto sui denti o sulle strutture ossee.
Quanto dura?	La frenulectomia labiale è un intervento relativamente breve. In genere, la procedura ha una durata di circa 15-30 minuti , a seconda della complessità del caso e della tecnica chirurgica impiegata. Il tempo totale, inclusivo di preparazione e recupero, può estendersi fino a un'ora . La guarigione completa dei tessuti trattati richiede solitamente da 1 a 2 settimane, durante le quali si raccomanda un'adeguata igiene orale e, se necessario, l'uso di farmaci analgesici o antiinfiammatori.

BENEFICI ATTESI

<p>Cosa posso aspettarmi?</p>	<p>Questi sono i principali benefici attesi dalla frenulectomia labiale:</p> <p>a) Miglioramento della mobilità del labbro: Uno dei principali benefici della frenulectomia labiale è il miglioramento della mobilità del labbro superiore o inferiore. Un frenulo eccessivamente corto o teso può limitare i movimenti del labbro, causando difficoltà nella funzione orale e nell'articolazione delle parole. Dopo la frenulectomia, i pazienti solitamente sperimentano un miglioramento significativo nella capacità di muovere liberamente il labbro, facilitando funzioni come parlare, mangiare e sorridere. La percentuale di successo in termini di miglioramento della mobilità del labbro è elevata, stimata tra l'85% e il 95%.</p> <p>b) Riduzione del diastema interincisivo (spaziatura tra i denti anteriori): In molti casi, un frenulo labiale superiore eccessivamente teso può contribuire alla presenza di uno spazio tra i due incisivi centrali superiori, noto come diastema. La frenulectomia può contribuire a ridurre o eliminare questo spazio, soprattutto se associata a trattamenti ortodontici. La percentuale di successo nel ridurre il diastema varia in base alla gravità della condizione e alla combinazione con altri trattamenti, ma si stima che il successo sia raggiunto nel 70-80% dei casi quando il trattamento ortodontico è integrato.</p> <p>c) Prevenzione o trattamento della recessione gengivale: Un frenulo labiale inferiore troppo teso può contribuire alla trazione gengivale, portando alla recessione gengivale. La frenulectomia può alleviare questa tensione, prevenendo o rallentando la progressione della recessione gengivale. Nei pazienti in cui la procedura viene eseguita precocemente, il successo nel prevenire ulteriori recessioni è alto, con percentuali di successo che possono raggiungere l'80-90%. Nel trattamento di recessioni già esistenti, la frenulectomia può essere un primo passo efficace, ma potrebbe essere necessario combinare altre terapie parodontali per un risultato ottimale.</p> <p>d) Miglioramento dell'igiene orale: Un frenulo labiale anomalo può ostacolare la corretta pulizia dei denti e delle gengive, aumentando il rischio di carie e malattie parodontali. La frenulectomia, riducendo le difficoltà nell'igiene orale, può migliorare la capacità del paziente di mantenere una buona salute orale. L'efficacia nel miglioramento dell'igiene orale dipende dall'adesione del paziente alle pratiche di igiene dopo l'intervento, ma si osserva un miglioramento significativo nel 70-90% dei pazienti.</p> <p>e) Risoluzione di problemi di allattamento nei neonati: Nei neonati, un frenulo labiale troppo teso può causare difficoltà di suzione, interferendo con l'allattamento al seno. La frenulectomia può risolvere queste difficoltà, migliorando l'attacco al seno e la capacità di nutrirsi efficacemente. La percentuale di successo in questi casi è generalmente molto alta, con stime che variano dall'80% al 95%, a seconda della gravità della condizione e della tecnica utilizzata.</p> <p>Percentuale di successo complessiva Nel complesso, la frenulectomia labiale è considerata una procedura altamente efficace, con una percentuale di successo che varia in base alla specifica condizione trattata, ma che generalmente si attesta tra l'80% e il 90%. Il successo della procedura dipende anche dalla corretta esecuzione dell'intervento, dall'aderenza del paziente alle indicazioni post-operatorie e dalla presenza di eventuali condizioni mediche concomitanti che potrebbero influenzare la guarigione e i risultati.</p>
--------------------------------------	---

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI	
<p>Cosa può andare storto?</p>	<p>I principali rischi di complicanze ed eventi avversi della frenulectomia labiale sono descritti di seguito.</p> <p>a) Sanguinamento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrizione: La frenulectomia comporta un'incisione nei tessuti molli, il che può causare sanguinamento durante o dopo l'intervento. Sebbene il rischio sia generalmente ridotto, soprattutto quando si utilizza il laser, il sanguinamento può verificarsi in alcuni casi. • Probabilità: Il sanguinamento significativo è raro, con una probabilità inferiore al 2-5%. Piccole quantità di sanguinamento post-operatorio sono più comuni, ma gestibili. <p>b) Infezione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrizione: Come in qualsiasi procedura chirurgica, esiste un rischio di infezione nel sito dell'incisione. L'infezione può causare dolore, gonfiore e ritardo nella guarigione. • Probabilità: L'infezione post-operatoria è rara, con una probabilità stimata tra l'1% e il 3%, soprattutto se si seguono correttamente le indicazioni per l'igiene orale post-operatoria. <p>c) Dolore</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrizione: Il dolore è una risposta comune dopo la frenulectomia, specialmente durante i primi giorni di guarigione. Il dolore è solitamente lieve e gestibile con analgesici da banco. • Probabilità: La maggior parte dei pazienti sperimenta un certo grado di dolore o disagio post-operatorio, con una probabilità stimata tra il 50% e il 70%, ma solo una piccola percentuale riferisce dolore severo. <p>d) Gonfiore e lividi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrizione: Gonfiore e lividi nell'area trattata sono comuni dopo l'intervento e possono durare alcuni giorni. • Probabilità: Gonfiore e lividi si verificano in circa il 20-40% dei casi, ma sono generalmente

di entità lieve e si risolvono spontaneamente.

e) Cicatrici anomale

- **Descrizione:** La formazione di cicatrici anomale o ipertrofiche è possibile, anche se rara. Queste cicatrici possono essere antiestetiche o causare fastidi.
- **Probabilità:** La formazione di cicatrici anomale è rara, con una probabilità inferiore all'1%.

f) Recidiva del frenulo

- **Descrizione:** In alcuni casi, il frenulo può riformarsi parzialmente o completamente, richiedendo una seconda procedura.
- **Probabilità:** La recidiva è rara, con una probabilità stimata tra il 2% e il 5%.

g) Danni ai denti o alle strutture circostanti

- **Descrizione:** Sebbene raro, c'è un rischio teorico di danno ai denti, alle radici dei denti o ad altre strutture orali durante la procedura, soprattutto se non eseguita correttamente.
- **Probabilità:** Il rischio è estremamente basso, inferiore all'1%.

h) Alterazioni della sensibilità

- **Descrizione:** La procedura può causare una temporanea alterazione della sensibilità nella zona operata, come intorpidimento o formicolio. Questo è solitamente temporaneo, ma in rari casi può diventare permanente.
- **Probabilità:** L'alterazione temporanea della sensibilità è rara, con una probabilità stimata tra l'1% e il 3%. La perdita permanente della sensibilità è estremamente rara (meno dell'1%).

i) Problemi di allattamento nei neonati (se applicabile)

- **Descrizione:** Sebbene la frenulectomia sia spesso eseguita per migliorare l'allattamento nei neonati, esiste il rischio che l'intervento non risolva completamente il problema o che si verifichino nuove difficoltà.
- **Probabilità:** Il fallimento nel migliorare l'allattamento si verifica in circa il 5-10% dei casi, ma la probabilità di peggioramento è molto bassa (inferiore al 2%).

j) Rischi sistemici e pericolo per la vita

- **Descrizione:** La frenulectomia è considerata una procedura estremamente sicura, con un rischio di morte praticamente nullo. Questo rischio è teorico e associato a complicazioni estremamente rare come reazioni allergiche severe agli anestetici o infezioni gravi.
- **Probabilità:** La probabilità di morte associata a una frenulectomia labiale è estremamente bassa, inferiore allo 0,01%.

k) Rischi psicologici

- **Descrizione:** In rari casi, i pazienti potrebbero sperimentare insoddisfazione estetica o psicologica riguardo ai risultati dell'intervento, che potrebbe influire sulla loro autostima o benessere emotivo.
- **Probabilità:** Il rischio di insoddisfazione psicologica è basso, stimato intorno al 2-5%.

l) Reazioni allergiche agli anestetici locali

- **Descrizione:** Esiste un rischio di reazione allergica agli anestetici locali utilizzati durante la procedura. Questo può variare da una reazione lieve (come prurito o eruzione cutanea) a una reazione più grave (come anafilassi).
- **Probabilità:** Le reazioni allergiche lievi sono rare (inferiore all'1%), mentre le reazioni gravi come l'anafilassi sono estremamente rare (inferiore allo 0,1%).

In conclusione, la frenulectomia labiale è una procedura sicura con un alto tasso di successo e un basso rischio di complicanze. Tuttavia, **come qualsiasi intervento chirurgico, comporta dei rischi, anche se generalmente di entità lieve o moderata**. È importante discutere con il medico i potenziali rischi e benefici prima di sottoporsi alla procedura, per garantire una decisione informata e consapevole.

CONTROINDICAZIONI

Relative

Le controindicazioni relative sono condizioni o situazioni che non escludono in maniera assoluta la possibilità di eseguire la frenulectomia labiale, ma richiedono una valutazione attenta da parte del medico per determinare se i **benefici superano i rischi**. In questi casi, possono essere necessarie precauzioni speciali o adattamenti della procedura.

Le **principali controindicazioni relative** sono:

1. Disturbi della coagulazione

- **Descrizione:** Pazienti con disturbi della coagulazione, come l'emofilia o la trombocitopenia, hanno un rischio aumentato di sanguinamento durante e dopo la procedura. Questi casi richiedono una valutazione attenta del medico, che potrebbe considerare la

somministrazione di trattamenti specifici per gestire il rischio emorragico.

- **Valutazione:** La frenulectomia può essere eseguita con precauzioni speciali, come l'uso di fattori di coagulazione o altre misure profilattiche.

2. Infezioni orali o sistemiche attive

- **Descrizione:** La presenza di un'infezione attiva nella bocca, come gengiviti o ascessi dentali, o un'infezione sistemica, può aumentare il rischio di complicanze post-operatorie, tra cui infezioni della ferita chirurgica.
- **Valutazione:** La procedura dovrebbe essere posticipata fino alla risoluzione dell'infezione. In casi urgenti, potrebbe essere necessario un trattamento antibiotico profilattico.

3. Condizioni sistemiche non compensate

- **Descrizione:** Patologie sistemiche non ben controllate, come il diabete mellito non compensato o l'ipertensione grave, possono influenzare negativamente la guarigione e aumentare il rischio di complicanze.
- **Valutazione:** Il medico potrebbe decidere di posticipare la procedura fino a quando la condizione sistemica non sia adeguatamente gestita.

4. Progressi interventi chirurgici nella zona interessata

- **Descrizione:** Pazienti che hanno subito precedenti interventi chirurgici nella stessa area potrebbero avere tessuti cicatriziali o altre complicazioni che richiedono una valutazione più attenta.
- **Valutazione:** La procedura potrebbe essere eseguita con particolare cautela e pianificazione, considerando possibili difficoltà tecniche.

5. Condizioni anatomiche complesse

- **Descrizione:** Anomalie anatomiche significative, come un frenulo labiale con inserzione particolarmente bassa o estesa, potrebbero rendere la procedura più complessa e aumentare il rischio di complicanze.
- **Valutazione:** La frenulectomia può essere eseguita, ma con un'attenta pianificazione chirurgica e, se necessario, il coinvolgimento di uno specialista esperto.

6. Reazioni allergiche note ad anestetici locali

- **Descrizione:** Pazienti con una storia di reazioni allergiche agli anestetici locali richiedono una valutazione particolare per evitare reazioni avverse durante l'intervento.
- **Valutazione:** Può essere necessario utilizzare anestetici alternativi o eseguire test allergologici pre-procedura.

Assolute

Le controindicazioni assolute sono condizioni che **impediscono in modo definitivo** l'esecuzione della frenulectomia labiale, poiché il rischio associato alla procedura è troppo elevato. In presenza di una controindicazione assoluta, il paziente non può sottoporsi all'intervento.

Le **principali controindicazioni assolute** includono:

1. Infezioni sistemiche gravi o acute non trattate

- **Descrizione:** La presenza di un'infezione sistemica grave, come sepsi o infezioni virali attive (es. herpes orale in fase acuta), rappresenta una controindicazione assoluta poiché la procedura potrebbe aggravare la condizione.
- **Valutazione:** La frenulectomia non deve essere eseguita fino alla completa risoluzione dell'infezione.

2. Condizioni di salute critiche o instabili

- **Descrizione:** Pazienti in condizioni critiche o con malattie croniche in fase avanzata o instabile (es. insufficienza cardiaca scompensata, insufficienza renale grave) non devono essere sottoposti alla frenulectomia, poiché il rischio di complicanze supera i potenziali benefici.
- **Valutazione:** La procedura è controindicata fino a quando la condizione del paziente non si stabilizza.

3. Allergia documentata e grave a tutti gli anestetici locali disponibili

- **Descrizione:** Un'allergia grave e documentata a tutti i tipi di anestetici locali, senza alternative sicure, rappresenta una controindicazione assoluta poiché l'uso dell'anestesia è essenziale per l'esecuzione della procedura.
- **Valutazione:** La frenulectomia non può essere eseguita senza anestesia sicura, quindi è controindicata in questi casi.

4. Gravi disturbi psichiatrici non compensati

- **Descrizione:** Pazienti con gravi disturbi psichiatrici non compensati (es. psicosi, gravi disturbi d'ansia non trattati) potrebbero non essere in grado di comprendere e tollerare la procedura, aumentando il rischio di complicanze psicologiche e operative.
- **Valutazione:** La procedura è controindicata finché il disturbo non è adeguatamente gestito.

5. Rifiuto informato del paziente

- **Descrizione:** Se un paziente rifiuta la procedura dopo aver ricevuto tutte le informazioni necessarie sui rischi, benefici e alternative, la frenulectomia non può essere eseguita.
- **Valutazione:** Il consenso informato è un requisito legale e deontologico imprescindibile, e l'assenza di questo rende l'intervento controindicato.

ALTERNATIVE DISPONIBILI

<p>Quali alternative ho?</p>	<p>Esistono alcune alternative alla frenulectomia labiale che possono essere considerate in base alla specifica situazione del paziente. Tra queste:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Osservazione e monitoraggio: Una delle alternative è non intervenire immediatamente, ma monitorare la condizione del frenulo nel tempo. In alcuni casi, specialmente nei bambini, il frenulo può allungarsi naturalmente con la crescita e il problema potrebbe risolversi da solo. 2. Terapia miofunzionale: La terapia miofunzionale consiste in esercizi specifici per migliorare la mobilità e la funzionalità del labbro senza intervento chirurgico. Questa terapia può essere utile per ridurre la tensione del frenulo e migliorare la funzione labiale. 3. Trattamenti ortodontici: Se il problema principale è legato a uno spazio tra i denti (diastema), può essere possibile correggerlo con l'uso di apparecchi ortodontici senza intervenire sul frenulo. Questo trattamento può essere efficace, ma non sempre risolve la causa alla radice, cioè il frenulo stesso. 4. Frenuloplastica: La frenuloplastica è una procedura chirurgica alternativa che, invece di rimuovere il frenulo, lo riposiziona o lo modifica per alleviare la tensione senza la necessità di una frenulectomia completa. Questa procedura può essere meno invasiva e preservare più tessuto rispetto alla frenulectomia.
<p>Che differenze ci sono?</p>	<p>Rispetto alla procedura di frenulectomia, le alternative ipotizzabili presentano questi rischi e benefici:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Osservazione e monitoraggio <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Non comporta rischi chirurgici o anestetici; evita interventi invasivi, specialmente nei bambini. • Rischi: Potrebbe non risolvere il problema se il frenulo non si modifica con il tempo; potrebbe ritardare la risoluzione di problemi funzionali o estetici. 2. Terapia miofunzionale <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Non invasiva, migliora la funzione muscolare e la mobilità del labbro; nessun rischio chirurgico. • Rischi: Potrebbe essere meno efficace nei casi di frenulo particolarmente corto o teso; richiede impegno e tempo per gli esercizi quotidiani; i risultati possono essere lenti e non garantiti. 3. Trattamenti ortodontici <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Efficace per correggere il diastema senza chirurgia; può migliorare l'allineamento dei denti e l'estetica generale. • Rischi: Non risolve direttamente la tensione del frenulo; l'apparecchio ortodontico può essere scomodo e richiedere tempo per ottenere risultati; rischio di recidiva del diastema se il frenulo non viene trattato. 4. Frenuloplastica <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Meno invasiva della frenulectomia; preserva più tessuto; può alleviare la tensione mantenendo la funzione del frenulo. • Rischi: Potrebbe non essere efficace quanto la frenulectomia nel risolvere completamente i problemi; il rischio di recidiva potrebbe essere più alto rispetto alla frenulectomia.
<p>E se non lo faccio?</p>	<p>Le possibili implicazioni e conseguenze nel caso in cui il paziente non si sottoponga alla procedura di frenulectomia sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemi funzionali persistenti: Se il frenulo rimane corto o teso, il paziente potrebbe continuare a sperimentare limitazioni nella mobilità del labbro, difficoltà nel parlare, mangiare o allattare (nei neonati). • Sviluppo di problemi dentali o parodontali: La tensione del frenulo può contribuire allo sviluppo di problemi come la recessione gengivale o il mantenimento di uno spazio tra i denti (diastema), che potrebbe richiedere trattamenti più complessi e invasivi in futuro. • Impatto estetico e psicologico: La presenza di un diastema o altri problemi estetici legati al frenulo potrebbero influire sulla fiducia in sé stessi e sul benessere psicologico del paziente. • Rischio di peggioramento delle condizioni: In alcuni casi, il problema potrebbe

peggiore nel tempo, richiedendo in futuro un intervento più complesso o urgente.

In sintesi, la decisione di **non sottoporsi alla frenulectomia può portare a una persistenza o peggioramento dei problemi funzionali ed estetici** legati al frenulo. Tuttavia, le alternative disponibili offrono diverse opzioni che possono essere considerate a seconda della gravità della condizione e delle preferenze individuali del paziente. La scelta dovrebbe essere fatta in collaborazione con il medico curante, considerando attentamente il rapporto rischi/benefici di ogni opzione.

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

<p>Cosa devo fare prima?</p>	<p>Prima della frenulectomia labiale, il paziente deve seguire alcune istruzioni per prepararsi adeguatamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Consultazione preliminare: Assicurarsi di aver discusso con il medico tutti i dettagli della procedura, comprese le aspettative, i rischi e le alternative. È importante comunicare al medico qualsiasi condizione medica preesistente, allergia (specialmente agli anestetici), farmaci o integratori che si stanno assumendo. 2.Farmaci: Se si stanno assumendo farmaci anticoagulanti o antiaggreganti (come warfarin, aspirina o clopidogrel), il medico potrebbe suggerire di sospenderli temporaneamente prima della procedura, in accordo con il medico curante, per ridurre il rischio di sanguinamento. Non interrompere mai i farmaci senza il consiglio del medico. Il medico potrebbe prescrivere un antibiotico profilattico, specialmente se ci sono condizioni che aumentano il rischio di infezione. Assicurarsi di seguire le istruzioni fornite. 3.Igiene orale: Mantenere una buona igiene orale nei giorni precedenti l'intervento. Lavarsi accuratamente i denti e le gengive, e utilizzare un collutorio antibatterico se consigliato dal medico. 4.Digiuno: A seconda del tipo di anestesia (locale o generale), potrebbe essere necessario rimanere a digiuno per almeno 6 ore prima dell'intervento. Seguire le istruzioni specifiche fornite dal medico. 5.Accompagnatore: Organizzarsi per essere accompagnati da un familiare o un amico il giorno della procedura, specialmente se si prevede di ricevere sedazione o anestesia generale.
<p>Cosa devo fare dopo?</p>	<p>Dopo la procedura, è importante seguire alcune indicazioni per favorire la guarigione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Controllo del sanguinamento: Dopo la procedura, potrebbe essere posizionata una garza compressiva sul sito chirurgico. Mordere delicatamente la garza per circa 30 minuti può aiutare a controllare il sanguinamento. Cambiare la garza solo se necessario e seguire le istruzioni del medico. 2.Igiene orale: Continuare a mantenere una buona igiene orale, ma evitare di spazzolare direttamente sul sito chirurgico per i primi giorni. Usare un collutorio antibatterico (se prescritto) per ridurre il rischio di infezione. 3.Farmaci: Seguire le indicazioni del medico riguardo l'assunzione di antidolorifici o antibiotici. Assumere i farmaci esattamente come prescritto per prevenire infezioni e gestire il dolore. 4.Alimentazione: Nei primi giorni, preferire una dieta morbida e fredda per evitare irritazioni al sito chirurgico. Evitare cibi caldi, piccanti o duri che potrebbero causare disagio o interferire con la guarigione. 5.Riposo e recupero: Evitare sforzi fisici eccessivi per almeno 24-48 ore dopo l'intervento. È importante permettere al corpo di riprendersi adeguatamente.
<p>Cosa dovrò evitare?</p>	<p>Dopo la frenulectomia labiale, è necessario evitare alcune attività per prevenire complicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fumo e alcol: Evitare di fumare e consumare alcolici per almeno 1-2 settimane dopo l'intervento, poiché queste sostanze possono ritardare la guarigione e aumentare il rischio di complicanze. • Cibi duri e bevande calde: Evitare cibi duri o croccanti e bevande calde per i primi giorni, poiché possono aumentare il sanguinamento e causare dolore. • Attività fisica intensa: Evitare attività fisica intensa, sollevamento pesi e attività sportive per almeno 48 ore o fino a quando il medico non dia il via libera. • Manipolazione del sito chirurgico: Evitare di toccare o manipolare il sito chirurgico con le dita o oggetti, per ridurre il rischio di infezione e favorire la guarigione.
<p>A cosa dovrò stare attento?</p>	<p>È importante essere consapevoli dei segni e sintomi che richiedono attenzione medica immediata:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Sanguinamento prolungato o abbondante: Un lieve sanguinamento è normale nelle prime ore dopo l'intervento, ma se si verifica un sanguinamento abbondante o che non si

arresta dopo 24 ore, contattare immediatamente il medico.

2. **Segni di infezione:** Monitorare il sito chirurgico per segni di infezione, come rossore eccessivo, gonfiore persistente, aumento del dolore o la comparsa di pus. La febbre può essere un segno di infezione sistemica. In caso di sintomi di infezione, contattare il medico.

3. **Dolore severo o peggioramento del dolore:** Un certo grado di dolore è normale, ma se il dolore è intenso, non alleviato dai farmaci, o peggiora nel tempo, consultare il medico.

4. **Difficoltà respiratorie o gonfiore eccessivo:** Sebbene raro, un gonfiore significativo che compromette la respirazione o la deglutizione è un'emergenza medica e richiede un intervento immediato.

5. **Alterazioni della sensibilità:** Se si verifica un intorpidimento persistente o formicolio che non migliora, o se si nota una perdita di sensibilità in bocca o nel labbro, informare il medico.

In conclusione, **seguire attentamente le indicazioni pre e post-operatorie fornite dal proprio medico** è fondamentale per garantire un recupero sicuro e minimizzare il rischio di complicanze. In caso di dubbi o sintomi preoccupanti, è importante contattare immediatamente il medico o un altro professionista sanitario di fiducia.

ANNOTAZIONI PARTICOLARI

C'è altro da considerare?

DIRITTI DEL PAZIENTE

Sono consapevole:

- Di avere il **diritto di sapere** tutto quello che c'è da sapere sulla mia salute, sui servizi sanitari che sono a mia disposizione, sul modo in cui posso utilizzarli e su tutte le ultime novità che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica possono offrire per la mia situazione clinica.
- Di avere il **diritto di essere completamente informato**, così da poter partecipare attivamente alle decisioni sulla mia salute e fare una scelta consapevole nel momento in cui presto il consenso alla procedura sopra specificata.
- Di essere **libero di cambiare idea in qualsiasi momento**. Pertanto se, per qualsiasi motivo, dovessi decidere di non volermi più sottoporre alla procedura per cui avevo dato il consenso, posso sempre revocarlo senza bisogno di spiegazioni e la mia decisione sarà rispettata.
- Di avere il **diritto di richiedere in qualunque momento ulteriori informazioni e chiarimenti** sulla procedura a cui sto per sottopormi. Posso sempre avere accesso a una seconda opinione o a un altro parere esperto qualora ne sentissi la necessità.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Dichiaro quindi che:

- **Sono stato informato** in modo chiaro, comprensibile ed esaustivo sulla procedura a cui intendo sottopormi e, in particolare, sulla sua finalità, natura, portata ed estensione, sulla durata prevista, sui benefici attesi e sulla verosimile percentuale di successo, sui possibili rischi, complicanze e probabilità (ancorché ridotta) di eventi avversi, sulle alternative disponibili e sui relativi rischi e benefici, sulle implicazioni di un eventuale mancato consenso, nonché sulle indicazioni pre e post-procedura.
- **Ho avuto l'opportunità di fare domande e ritengo di aver ricevuto risposte chiare e dettagliate;** confermo che tutte le mie perplessità ed eventuali dubbi sono stati risolti con informazioni esaurienti e complete, che mi hanno permesso di comprendere appieno ogni aspetto e conseguenza della procedura cui mi accingo a sottopormi.
- **Ho riletto con molta attenzione le informazioni contenute in questo modulo** prima di sottoscriverlo e prestare il consenso informato, e riconosco che esse sono solo una sintesi di quelle più ampie ed esaustive che mi sono state illustrate oralmente.
- In piena capacità di intendere e volere, liberamente e spontaneamente, **decido di sottopormi alla procedura** che mi è stata proposta, e sono consapevole del fatto che

questo consenso informato verrà inserito nella mia cartella clinica e nel mio fascicolo sanitario elettronico.

- Ricevuta l'informativa da parte del titolare, **autorizzo altresì la raccolta, il trattamento e la condivisione dei miei dati personali e sanitari** con altri professionisti coinvolti nel mio percorso di cura, per le finalità di diagnosi o trattamento cui è preordinata la procedura oggetto del presente modulo di consenso informato.

SOTTOSCRIZIONE

Data:

Firma: