

Frenulectomia linguale

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 linguale	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Chirurgia Orale	Denominazioni alternative:	"Rimozione del frenulo linguale"
Codice ICD-9-CM:	25.92 Frenulectomia linguale		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	<p>La frenulectomia linguale è una procedura chirurgica volta alla rimozione o al rimodellamento del frenulo linguale, una sottile piega di tessuto situata sotto la lingua, che può essere troppo corto o rigido (una condizione conosciuta come "anchiloglossia" o "frenulo linguale corto"). La procedura può essere eseguita tramite l'uso di un bisturi chirurgico o, in alternativa, con un laser a diodi o CO2.</p> <p>L'intervento è generalmente effettuato in regime ambulatoriale e, in molti casi, si utilizza anestesia locale, specialmente per i pazienti adulti o adolescenti. Nei neonati o nei bambini piccoli, può essere eseguita anche senza anestesia, data la rapidità della procedura e il basso livello di dolore coinvolto. L'intervento può essere completato in pochi minuti, senza la necessità di punti di sutura nella maggior parte dei casi.</p>
A cosa serve?	<p>La frenulectomia linguale ha come scopo principale migliorare la mobilità della lingua. L'anchiloglossia può infatti causare difficoltà nel parlare, mangiare o allattare nei neonati. In età adulta, può interferire con la corretta articolazione del linguaggio (in particolare per la pronuncia di suoni come "t", "d", "n", "l", "r"), l'igiene orale (poiché limita la capacità di pulire i denti e le gengive), e talvolta provoca dolore o disagio.</p> <p>Pertanto, la procedura serve a correggere tali limitazioni funzionali. Nei neonati e bambini, migliora l'efficienza dell'allattamento e, in alcuni casi, previene problematiche a lungo termine con lo sviluppo del linguaggio. In alcuni casi, la procedura è eseguita anche per migliorare la qualità della vita del paziente, alleviando le tensioni muscolari o prevenendo problematiche future legate alla postura della lingua.</p>
Che natura ha?	<p>La frenulectomia linguale è una procedura chirurgica minimamente invasiva, in quanto comporta la rimozione o il taglio di un piccolo lembo di tessuto. Non è distruttiva per i tessuti circostanti e, se eseguita correttamente, non comporta significative complicazioni o danni a strutture vicine. Sebbene possa causare un lieve dolore durante o subito dopo l'intervento, solitamente questo viene ben controllato con anestetici locali. In casi eseguiti con laser, il disagio post-operatorio può essere ancora più ridotto.</p>
Cosa comporta?	<p>La procedura coinvolge direttamente il frenulo linguale, che si trova sotto la lingua, e indirettamente la lingua stessa. Dopo l'intervento, il paziente potrebbe provare un certo fastidio nell'area trattata, oltre a lievi difficoltà temporanee nel parlare o nel muovere la lingua, ma tali effetti sono generalmente di breve durata. Potrebbero esserci lievi sanguinamenti subito dopo la procedura, soprattutto se eseguita con bisturi. Se necessario, si consiglia l'uso di una medicazione topica o antibiotici, a seconda del caso e del paziente.</p>

Quanto dura?	La frenulectomia linguale è una procedura rapida, con una durata media di circa 15-30 minuti , a seconda della tecnica utilizzata e della complessità del caso. La preparazione pre-operatoria e le eventuali fasi di recupero post-operatorio, come il monitoraggio delle condizioni del paziente e le istruzioni per la cura della ferita, possono estendere la permanenza in ambulatorio o in clinica, ma solitamente il paziente può tornare a casa lo stesso giorno dell'intervento. Nei neonati, la procedura può durare anche meno di 5 minuti. Il tempo di guarigione varia tra i 7 e i 10 giorni, durante i quali è raccomandata una buona igiene orale e, nei casi indicati, esercizi di mobilizzazione della lingua per ottimizzare i risultati funzionali.
---------------------	---

BENEFICI ATTESI	
Cosa posso aspettarmi?	<p>Benefici della Frenulectomia Linguale</p> <p>1) Miglioramento della mobilità della lingua Uno dei principali benefici della frenulectomia linguale è l'aumento della mobilità della lingua, che permette un migliore utilizzo della stessa in attività come il parlare, il mangiare e la deglutizione. Nei pazienti neonati, si riscontra un significativo miglioramento nella capacità di allattare correttamente, riducendo difficoltà legate alla suzione inefficace. Nei bambini più grandi e negli adulti, l'intervento può risolvere problemi di articolazione del linguaggio, facilitare l'igiene orale e prevenire problematiche ortodontiche.</p> <p>2) Miglioramento dell'articolazione verbale Per i bambini con anchiloglossia moderata o grave, la frenulectomia può migliorare la corretta articolazione di alcuni suoni come suoni come "t", "d", "n", "l" e "r", che richiedono una piena mobilità della lingua. Nei casi lievi, il miglioramento può essere meno evidente, ma comunque positivo.</p> <p>3) Miglioramento dell'allattamento nei neonati Nei neonati, la frenulectomia può risolvere problemi legati alla succinzione inefficace durante l'allattamento, permettendo un attacco al seno più corretto. Studi indicano che la percentuale di successo in termini di miglioramento dell'allattamento oscilla tra il 80% e il 90%. I benefici si osservano non solo nella riduzione dei sintomi nei neonati (come la scarsa crescita o le coliche), ma anche in una riduzione del dolore al seno nelle madri.</p> <p>4) Riduzione del rischio di problematiche dentali e ortodontiche In alcuni casi, la frenulectomia linguale può ridurre la probabilità di sviluppare problemi dentali o ortodontici legati alla difficoltà nel mantenere una buona igiene orale. Questo è particolarmente vero nei bambini che, a causa di un frenulo corto, non riescono a pulire efficacemente i denti con la lingua.</p> <p>Percentuale di successo La frenulectomia linguale è considerata una procedura ad alto tasso di successo, soprattutto quando eseguita per correggere l'anchiloglossia. I tassi di miglioramento nelle funzioni principali (mobilità della lingua, articolazione del linguaggio, allattamento) variano tra 85% e 95%, a seconda della gravità della condizione iniziale, dell'età del paziente e delle tecniche utilizzate.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allattamento: Il miglioramento dell'allattamento è osservabile nel 80-90% dei casi nei neonati. • Articolazione verbale: Nei bambini e negli adulti con problemi di linguaggio legati all'anchiloglossia, si registra un miglioramento nell'85% dei casi. • Mobilità e igiene orale: La mobilità della lingua migliora nel 90-95% dei pazienti, con un effetto positivo sulla capacità di mantenere una corretta igiene orale. <p>Limiti e considerazioni sui risultati Nonostante l'alto tasso di successo, è importante considerare alcuni limiti potenziali rispetto ai risultati attesi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Limitata efficacia in casi lievi Nei casi in cui l'anchiloglossia è di lieve entità, la frenulectomia potrebbe non apportare miglioramenti significativi. In questi pazienti, la procedura potrebbe risultare superflua, e potrebbe essere preferibile optare per un approccio conservativo con esercizi per il miglioramento della mobilità. 2. Miglioramento parziale del linguaggio Nei bambini che hanno sviluppato abitudini linguistiche compensative, la frenulectomia potrebbe non risolvere completamente i problemi di articolazione, richiedendo un successivo intervento logopedico per rieducare il paziente a una corretta articolazione. 3. Possibile recidiva del frenulo In rari casi, soprattutto nei neonati, può verificarsi una ricrescita parziale del frenulo o la formazione di cicatrici che limitano nuovamente la mobilità della lingua. Questo fenomeno, tuttavia, è raro e può essere affrontato con ulteriori interventi minori o con un adeguato follow-up postoperatorio. 4. Effetti collaterali temporanei I pazienti potrebbero sperimentare fastidi temporanei dopo l'intervento, come dolore, lieve gonfiore o difficoltà nel parlare e nel mangiare. Tuttavia, questi sintomi sono generalmente transitori e si risolvono entro pochi giorni. 5. Necessità di un trattamento integrato In alcuni casi, la frenulectomia da sola non è sufficiente a risolvere tutte le problematiche

correlate. Per esempio, alcuni pazienti potrebbero aver bisogno di seguire esercizi specifici per la rieducazione della lingua o, nel caso dei bambini, di un percorso logopedico per correggere abitudini di linguaggio scorrette.

In sintesi, la frenulectomia linguale offre **notevoli benefici funzionali** e ha un **tasso di successo molto elevato**, ma è importante essere consapevoli dei suoi limiti, soprattutto nei casi lievi o in presenza di condizioni complesse che potrebbero richiedere trattamenti aggiuntivi.

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

La frenulectomia linguale è generalmente considerata una procedura sicura, con un basso tasso di complicanze. Tuttavia, come per qualsiasi intervento chirurgico, è importante essere consapevoli dei **possibili rischi**, anche se rari, associati alla procedura. Di seguito, elenchiamo i potenziali **effetti collaterali**, **complicanze generali**, **complicanze specifiche** e **rischi sistemici**, insieme alla relativa probabilità statistica, quando disponibile.

1. Effetti collaterali

Gli effetti collaterali sono reazioni attese, solitamente **lievi** e **temporanee**, che non comportano complicanze gravi.

- **Dolore e fastidio post-operatorio:** È comune avvertire un **lieve dolore** o disagio nella zona trattata. Questo può durare da pochi giorni a una settimana. La probabilità di dolore varia a seconda della tecnica chirurgica utilizzata (più ridotto con l'uso del laser rispetto al bisturi). Si stima che oltre il **60-80%** dei pazienti provi un lieve fastidio post-operatorio.
- **Gonfiore:** Un lieve **gonfiore** dell'area sotto la lingua è normale e solitamente scompare entro pochi giorni. La probabilità di gonfiore è attorno al **20-30%**.
- **Sanguinamento: Sanguinamento lieve** è possibile subito dopo la procedura. Questo è generalmente controllabile con una semplice pressione e raramente richiede ulteriori interventi. La probabilità di sanguinamento è inferiore al **5%**.
- **Difficoltà temporanee nel parlare e mangiare:** Alcuni pazienti possono avere **difficoltà nel parlare o nel mangiare** subito dopo l'intervento, ma questi sintomi sono generalmente transitori, con una durata di pochi giorni. La probabilità di questo effetto è del **10-15%**.

2. Complicanze generali

Le complicanze generali sono eventi che possono verificarsi a seguito di qualsiasi intervento chirurgico.

- **Infezioni:** Nonostante sia rara grazie alla natura minimamente invasiva della frenulectomia, l'infezione può verificarsi, soprattutto se non viene mantenuta una corretta igiene orale. I sintomi includono **dolore persistente**, gonfiore e secrezione purulenta. La probabilità di infezione è inferiore al **2-3%**, e le infezioni vengono solitamente trattate con antibiotici.
- **Cicatrizzazione anomala (cheloidi o aderenze):** In alcuni casi, la cicatrice può formare **aderenze** che limitano nuovamente la mobilità della lingua. La probabilità di cicatrizzazione anomala è bassa, stimata attorno al **1-2%**.
- **Reazioni allergiche all'anestesia:** Molto raramente, i pazienti possono manifestare una **reazione allergica** all'anestesia locale utilizzata durante la procedura. La probabilità di una reazione allergica grave è estremamente bassa, inferiore all'**1%**.

3. Complicanze specifiche della procedura

Queste complicanze sono direttamente legate alla frenulectomia linguale.

- **Sanguinamento persistente:** In casi rari, il sanguinamento può essere più abbondante e richiedere una cauterizzazione o suture. La probabilità di sanguinamento persistente è molto bassa, inferiore al **1%**.
- **Danno ai dotti salivari:** Durante la frenulectomia, esiste un rischio minimo di **danno accidentale ai dotti salivari** sublinguali. Questo potrebbe portare a una riduzione della salivazione o a complicanze come la formazione di una cisti. Il rischio di danno ai dotti salivari è estremamente raro, inferiore all'**1%**.
- **Ricrescita del frenulo:** In alcuni casi, il frenulo può **ricrescere** o cicatrizzarsi in modo tale da limitare nuovamente la mobilità della lingua. La probabilità di ricrescita o formazione di una cicatrice significativa è stimata attorno al **1-2%**.
- **Sensibilità alterata:** La procedura può causare una temporanea **alterazione della sensibilità** sotto la lingua. Questo effetto è generalmente temporaneo e si risolve spontaneamente nel giro di settimane o mesi. La probabilità di una sensibilità alterata è del **5-10%**.

4. Rischi sistemici

La frenulectomia linguale comporta un **rischio sistemico molto basso**, data la sua natura minimamente invasiva. Tuttavia, in rare circostanze, possono verificarsi eventi più gravi.

- **Reazioni sistemiche all'anestesia:** In casi estremamente rari, un paziente può sviluppare

una **reazione sistemica grave all'anestesia**, come lo shock anafilattico. La probabilità di tali reazioni è inferiore all'**1 su 10.000**.

- **Possibile esito infausto:** Il rischio di morte legato alla frenulectomia linguale è **estremamente remoto**, quasi inesistente, in quanto la procedura è di natura superficiale e non coinvolge strutture vitali o rischi significativi di anestesia generale (solitamente non necessaria). Non sono riportati dati statistici di decesso legati esclusivamente a questa procedura.

Conclusione

In sintesi, la **frenulectomia linguale** è una procedura con **bassi rischi complessivi** e un tasso molto elevato di successo. Gli effetti collaterali, come dolore o gonfiore, sono generalmente **lievi e temporanei**, mentre le complicanze più gravi, come danni ai dotti salivari o infezioni, sono **estremamente rare**. I rischi sistemici e di morte sono **statisticamente trascurabili**. È comunque importante discutere a fondo con il medico i rischi e i benefici, valutando attentamente il contesto clinico di ciascun paziente.

CONTROINDICAZIONI

Relative

La frenulectomia linguale, come tutte le procedure chirurgiche, può essere soggetta a controindicazioni che devono essere attentamente valutate. Queste controindicazioni si distinguono in **relative** e **assolute**, in base alla gravità del rischio e alla possibilità di eseguire comunque l'intervento con le dovute precauzioni.

Le **controindicazioni relative** sono condizioni in cui la procedura può essere effettuata solo dopo una valutazione accurata del rapporto **rischi/benefici** da parte del medico. In questi casi, la decisione di procedere è soggetta a discrezione clinica e, se l'intervento viene eseguito, potrebbero essere necessarie **precauzioni speciali**. Le seguenti condizioni rappresentano controindicazioni relative alla frenulectomia linguale:

- **Coagulopatie lievi** o uso di farmaci anticoagulanti: In pazienti con disturbi della coagulazione **non gravi** o in trattamento con anticoagulanti (es. warfarin, aspirina), la procedura può essere eseguita, ma con particolare attenzione al rischio di sanguinamento. In questi casi, potrebbe essere necessario un aggiustamento della terapia anticoagulante prima dell'intervento. **Il rischio di sanguinamento deve essere attentamente monitorato.**
- **Infezioni locali acute:** La presenza di un'infezione attiva nella zona della bocca (come stomatiti, ascessi dentali o altre infezioni) può rappresentare una controindicazione temporanea. **La frenulectomia dovrebbe essere posticipata fino alla risoluzione dell'infezione** per evitare la diffusione dell'infezione o ritardare la guarigione.
- **Condizioni neurologiche o muscolari** che riducono il controllo motorio: In pazienti con disturbi che compromettono il controllo muscolare o nervoso (es. paralisi cerebrale o distrofia muscolare), la valutazione deve considerare se la frenulectomia possa effettivamente migliorare la funzionalità o se i risultati sarebbero limitati. **La procedura può essere indicata solo in casi selezionati.**
- **Difetti anatomici associati:** In presenza di altre anomalie anatomiche nella cavità orale o nella zona faringea, come palatoschisi o altre malformazioni congenite, l'intervento deve essere valutato con cautela. **In alcuni casi, la frenulectomia potrebbe non essere risolutiva o potrebbe complicare altre condizioni.**
- **Precedenti cicatrici o interventi sulla lingua o sul frenulo:** In pazienti che hanno subito precedenti interventi chirurgici nella stessa area, è necessaria una valutazione più attenta delle possibili cicatrici o aderenze che potrebbero limitare i benefici dell'intervento.

Assolute

Le **controindicazioni assolute** sono condizioni che **impediscono in modo definitivo** l'esecuzione della frenulectomia linguale. In questi casi, la procedura non può essere eseguita a causa del rischio eccessivo per il paziente, e il paziente deve essere informato e dichiarare di **non presentare tali condizioni**. Le seguenti sono le controindicazioni assolute alla procedura:

- **Gravi coagulopatie non controllabili:** In pazienti con disturbi emorragici gravi o non controllati (come emofilia o trombocitopenia severa), l'intervento chirurgico comporta un rischio eccessivo di sanguinamento massivo. In questi casi, la frenulectomia **non può essere eseguita** senza mettere a rischio la vita del paziente.
- **Reazioni allergiche gravi agli anestetici locali:** Pazienti che hanno una storia documentata di **reazioni anafilattiche o altre reazioni gravi agli anestetici locali** (come la lidocaina) non possono essere sottoposti alla frenulectomia a meno che non siano disponibili alternative sicure per l'anestesia. **L'anestesia è una componente essenziale dell'intervento**, e il rischio di una reazione allergica potenzialmente fatale rende la procedura non praticabile in tali pazienti.
- **Malattie sistemiche gravi non compensate:** Pazienti con malattie croniche o sistemiche gravi, come scompenso cardiaco, insufficienza renale terminale o malattie polmonari gravi non controllate, sono a rischio di complicanze pericolose durante qualsiasi intervento

chirurgico. In questi casi, **la frenulectomia non è indicata**, poiché i rischi sistemici superano i potenziali benefici.

- **Infezione sistemica attiva o sepsi:** Se il paziente presenta una **infezione sistemica grave o sepsi**, qualsiasi intervento chirurgico, inclusa la frenulectomia, è assolutamente controindicato fino a che l'infezione non sia stata risolta. La chirurgia potrebbe aggravare la condizione sistemica.
- **Gravi disturbi psichiatrici non controllati:** Pazienti con gravi disturbi psichiatrici che compromettono la loro capacità di collaborare o comprendere le implicazioni dell'intervento, e che non possono ricevere un adeguato consenso informato, non possono essere sottoposti alla frenulectomia. **La collaborazione del paziente è essenziale** per un buon esito dell'intervento e del recupero.

Conclusione

Le controindicazioni alla frenulectomia linguale devono essere valutate attentamente. **Le controindicazioni relative** richiedono un'approfondita valutazione medica e possono, in alcuni casi, consentire la procedura con adeguate precauzioni. **Le controindicazioni assolute**, invece, **impediscono in modo definitivo** l'esecuzione della procedura, poiché rappresentano rischi troppo elevati per la salute del paziente.

ALTERNATIVE DISPONIBILI

Quali alternative ho?	<p>Le alternative alla frenulectomia linguale possono variare a seconda della gravità dell'anchiloglossia e delle esigenze specifiche del paziente. Le principali alternative includono:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Osservazione e Monitoraggio Consiste nel non intervenire immediatamente e nel monitorare l'evoluzione della condizione. Nei neonati e nei bambini piccoli, potrebbe esserci un miglioramento spontaneo della mobilità della lingua con la crescita.2. Terapia Miofunzionale Si tratta di una terapia che utilizza esercizi specifici per migliorare la mobilità della lingua e la funzione orale senza ricorrere a un intervento chirurgico. La terapia miofunzionale è particolarmente indicata per bambini e adulti con anchiloglossia lieve o moderata.3. Uso di Ausili per l'Allattamento Per i neonati con difficoltà nell'allattamento, si possono utilizzare dispositivi come paracapezzoli o bottiglie speciali per migliorare l'efficacia della suzione, riducendo la necessità di quello che è pur sempre un intervento chirurgico.4. Trattamenti Ortodontici o Logopedici In alcuni casi, l'anchiloglossia può essere gestita con trattamenti ortodontici o logopedici per migliorare la posizione dei denti o la capacità di articolare i suoni, piuttosto che ricorrere a un intervento chirurgico.5. Terapie Laser Non Invasive In alcuni contesti, sono disponibili trattamenti laser non invasivi che mirano a migliorare la mobilità del frenulo senza la necessità di un intervento chirurgico tradizionale. Questi trattamenti possono essere meno invasivi e richiedono tempi di recupero più brevi.
Che differenze ci sono?	<p>Le differenze principali tra la frenulectomia linguale e le alternative riguardano l'efficacia, i tempi di risposta e i rischi associati:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Osservazione e Monitoraggio Benefici: Non comporta rischi immediati, poiché non si esegue alcun intervento chirurgico. Può essere sufficiente in casi di anchiloglossia lieve. Rischi: Ritardare il trattamento potrebbe portare a difficoltà persistenti o peggioramento dei sintomi, come problemi di linguaggio o alimentazione. Il miglioramento spontaneo non è garantito.2. Terapia Miofunzionale Benefici: Non invasiva e priva di rischi chirurgici. Può migliorare la mobilità della lingua attraverso esercizi regolari. Rischi: Potrebbe non essere efficace nei casi più gravi di anchiloglossia. I risultati richiedono tempo e dipendono dall'aderenza del paziente agli esercizi.3. Uso di Ausili per l'Allattamento Benefici: Non invasivo e immediatamente disponibile. Può migliorare la suzione senza intervento chirurgico. Rischi: Non risolve il problema alla radice, e l'uso prolungato di ausili può non essere ideale per tutti i bambini o le madri.4. Trattamenti Ortodontici o Logopedici Benefici: Possono risolvere specifici problemi funzionali legati all'anchiloglossia, come la pronuncia o il malposizionamento dei denti, senza intervento chirurgico. Rischi: Questi trattamenti possono essere costosi e richiedere molto tempo. Inoltre, potrebbero non essere sufficienti se l'anchiloglossia è grave.5. Terapie Laser Non Invasive

	<p>Benefici: Meno invasiva rispetto alla chirurgia tradizionale, con tempi di recupero più rapidi e minori rischi di complicanze.</p> <p>Rischi: Potrebbe non essere disponibile in tutte le strutture sanitarie, e l'efficacia rispetto alla frenulectomia chirurgica tradizionale potrebbe variare.</p>
E se non lo faccio?	<p>Se il paziente decide di non sottoporsi alla frenulectomia linguale, le implicazioni e conseguenze possono includere:</p> <p>1. Persistenza delle Difficoltà di Allattamento (Neonati) Se il neonato ha difficoltà nell'allattamento, queste potrebbero persistere o peggiorare, con conseguente rischio di inadeguato apporto nutrizionale, difficoltà nella crescita e necessità di passare all'alimentazione artificiale.</p> <p>2. Problemi di Linguaggio (Bambini e Adulti) Nei bambini e negli adulti, l'anchiloglossia non trattata può continuare a causare problemi di articolazione del linguaggio, con difficoltà nel pronunciare determinati suoni, che potrebbero richiedere trattamenti logopedici a lungo termine.</p> <p>3. Difficoltà di Masticazione e Deglutizione L'anchiloglossia può interferire con la masticazione e la deglutizione, rendendo difficile l'assunzione di alcuni alimenti e influenzando negativamente la qualità della vita.</p> <p>4. Problemi Ortodontici Un frenulo linguale corto può contribuire a problemi dentali, come la recessione gengivale o il malposizionamento dei denti, che potrebbero richiedere trattamenti ortodontici più complessi e costosi in futuro.</p> <p>5. Sviluppo di Compensazioni Posturali Nei casi gravi, la limitazione della mobilità della lingua può portare a compensazioni muscolari e posturali, con sviluppo di tensioni e dolori cronici in altre parti del corpo, come il collo e la schiena.</p> <p>6. Impatto Psicosociale L'impatto di problemi funzionali persistenti può estendersi anche all'aspetto psicosociale, con conseguenti difficoltà nelle relazioni sociali e nell'autostima, specialmente nei bambini che potrebbero essere oggetto di derisione o di incomprensione a causa delle difficoltà linguistiche.</p> <p>Il rifiuto della frenulectomia linguale non è privo di conseguenze, specialmente se l'anchiloglossia è significativa e causa problemi funzionali. Tuttavia, esistono alternative non invasive che possono essere prese in considerazione, anche se potrebbero non risultare altrettanto efficaci nel risolvere la condizione nei casi più gravi. Il paziente deve valutare attentamente, insieme al medico, il miglior approccio per la sua specifica situazione, considerando i potenziali rischi e benefici di ciascuna opzione.</p>

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA	
Cosa devo fare prima?	<p>Prima di sottoporsi alla frenulectomia linguale, è importante seguire alcune istruzioni per garantire il successo e la sicurezza dell'intervento:</p> <p>1. Consultazione Pre-Operatoria Assicurati di avere un colloquio dettagliato con il tuo medico o chirurgo per discutere la procedura, i suoi rischi e benefici, e per chiarire qualsiasi dubbio o preoccupazione.</p> <p>2. Esami Pre-Operatori Se il medico lo ritiene necessario, potrebbe essere richiesta una valutazione pre-operatoria, che può includere esami del sangue per verificare la coagulazione o altri test diagnostici, specialmente se soffri di condizioni mediche che potrebbero influenzare l'intervento.</p> <p>3. Assunzione di Farmaci Informa il medico di tutti i farmaci che stai assumendo, compresi quelli da banco e integratori. Potrebbe essere necessario interrompere o modificare l'assunzione di alcuni farmaci, come anticoagulanti o antiaggreganti, alcuni giorni prima della procedura per ridurre il rischio di sanguinamento.</p> <p>4. Igiene Orale Mantieni una buona igiene orale nelle settimane precedenti l'intervento per ridurre il rischio di infezioni. Il giorno della procedura, assicurati di lavare accuratamente i denti e la bocca.</p> <p>5. Digiuno Pre-Operatorio Se la procedura viene eseguita sotto anestesia generale, è importante seguire le indicazioni del medico riguardo al digiuno, che solitamente prevede di non mangiare o bere nulla nelle 6-8 ore precedenti l'intervento. Se la frenulectomia è prevista con anestesia locale, potrebbe non essere necessario il digiuno.</p> <p>6. Organizzazione per il Rientro Se viene utilizzata l'anestesia generale o sedazione, organizza il trasporto a casa con un accompagnatore, poiché non sarà sicuro guidare o muoversi autonomamente immediatamente dopo l'intervento.</p>
Cosa devo fare dopo?	<p>Dopo la frenulectomia linguale, è importante seguire alcune istruzioni per favorire una guarigione rapida e senza complicazioni:</p> <p>1. Cura della Ferita</p>

	<p>Mantieni la bocca pulita per prevenire infezioni. Risciacqua delicatamente con una soluzione di acqua e sale (una soluzione salina) più volte al giorno, soprattutto dopo i pasti, per aiutare la guarigione e mantenere l'area pulita.</p> <p>2. Assunzione di Farmaci Segui attentamente le indicazioni del medico riguardo l'assunzione di analgesici o, se prescritti, antibiotici. Prendi i farmaci secondo le istruzioni per controllare il dolore e prevenire infezioni.</p> <p>3. Dieta Post-Operatoria Nei primi giorni dopo l'intervento, consuma cibi morbidi e facili da masticare, evitando quelli caldi o piccanti. Alimenti come purè, yogurt, frullati e gelato sono ideali durante il periodo di recupero.</p> <p>4. Riposo e Attività Fisica Riposa adeguatamente dopo l'intervento e limita l'attività fisica intensa per almeno 24-48 ore. Evita di sforzare la lingua e di parlare eccessivamente nei primi giorni.</p> <p>5. Controlli di Follow-Up Partecipa a tutti i controlli di follow-up programmati dal medico per monitorare la guarigione e intervenire tempestivamente in caso di complicanze.</p>
Cosa dovrò evitare?	<p>Alcune attività o comportamenti devono essere evitati dopo la procedura per garantire una corretta guarigione e ridurre il rischio di complicanze:</p> <p>1. Alimenti e Bevande Estremi Evita cibi e bevande molto caldi, piccanti, acidi o croccanti che potrebbero irritare la ferita o ritardare la guarigione.</p> <p>2. Uso del Tabacco e Alcool Evita di fumare e di consumare alcolici, poiché possono interferire con la guarigione della ferita e aumentare il rischio di infezioni.</p> <p>3. Attività Fisica Intensa Evita l'esercizio fisico intenso e sollevamenti pesanti per almeno una settimana dopo l'intervento, poiché queste attività possono aumentare il rischio di sanguinamento e ritardare la guarigione.</p> <p>4. Manipolazione della Ferita Evita di toccare o manipolare la ferita con le dita o altri oggetti. Non tentare di rimuovere eventuali croste o punti di sutura prima che siano pronti a cadere da soli.</p>
A cosa dovrò stare attento?	<p>È fondamentale monitorare alcuni segni e sintomi che potrebbero indicare complicazioni e richiedere un immediato contatto con il medico:</p> <p>1. Sanguinamento eccessivo Un leggero sanguinamento è normale nelle prime ore dopo la procedura, ma se noti un sanguinamento che non si arresta con una leggera compressione, contatta immediatamente il medico.</p> <p>2. Segni di Infezione Contatta il medico se noti segni di infezione, come arrossamento, gonfiore crescente, dolore intenso, febbre o secrezione di pus dalla ferita.</p> <p>3. Dolore Intenso e Persistente Se il dolore diventa insopportabile o non risponde ai farmaci prescritti, consulta il medico per una valutazione.</p> <p>4. Difficoltà Respiratorie o di Deglutizione Sebbene rari, sintomi come difficoltà a respirare o deglutire possono indicare una complicanza grave e richiedono un intervento medico urgente.</p> <p>5. Intorpidimento Persistente Un leggero intorpidimento dopo l'intervento può essere normale, ma se persiste per più di qualche giorno o peggiora, è necessario informare il medico. Seguendo queste indicazioni prima e dopo la frenulectomia linguale, è possibile ridurre al minimo i rischi e promuovere una guarigione rapida e senza complicazioni.</p>

ANNOTAZIONI PARTICOLARI

C'è altro da considerare?	
----------------------------------	--

DIRITTI DEL PAZIENTE

Sono consapevole:	<ul style="list-style-type: none"> • 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:	<ul style="list-style-type: none"> • 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:	
--------------	--	---------------	--