

Mastoplastica additiva

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:	Mastoplastica additiva	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Chirurgia Plastica	Denominazioni alternative:	"Aumento del seno con protesi" o "Mammoplastica di ingrandimento"
Codice ICD-9-CM:	85.5 Mammoplastica di ingrandimento		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	<p>La mastoplastica additiva è un intervento di chirurgia plastica finalizzato all'aumento del volume e alla modifica della forma del seno attraverso l'inserimento di protesi mammarie. Le protesi utilizzate sono dispositivi medici composti da un involucro di silicone riempito con gel di silicone, soluzione salina o altri materiali. L'intervento può essere eseguito per ragioni estetiche o ricostruttive, come nel caso di seno ipoplasico, asimmetrie mammarie, o dopo una mastectomia.</p> <p>Modalità dell'Intervento</p> <p>L'intervento di mastoplastica additiva è altamente personalizzato e viene adattato alle caratteristiche individuali della paziente, delle sue mammelle e delle sue preferenze. Le modalità dell'intervento possono variare in diversi aspetti:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sede dell'Incisione Cutanea: L'incisione per l'inserimento della protesi può essere effettuata a livello del solco sottomammario, in corrispondenza dell'areola, o all'ascella. La scelta della sede viene concordata con la paziente prima dell'intervento e dipende da fattori anatomici locali, come le dimensioni dell'areola e la definizione del solco sottomammario, oltre che dal tipo e dalle dimensioni delle protesi scelte.• Sede di Impianto della Protesi: Le protesi possono essere inserite sotto la ghiandola mammaria o sotto il muscolo pettorale. La scelta dipende dallo spessore dei tessuti e dal desiderio di ottenere una copertura adeguata della protesi. Nei soggetti magri o con ghiandole poco rappresentate, è preferibile l'inserimento sotto il muscolo pettorale.• Tipo, Forma e Volume delle Protesi: Le protesi possono essere di forma rotonda (con base circolare,) o anatomica ("a goccia"), e le dimensioni vengono scelte in base alla conformazione del torace e alla desiderata proporzione del seno. La protesi viene centrata sotto il capezzolo per garantire un aspetto naturale e simmetrico.• Tecnica Chirurgica: Durante l'intervento, il chirurgo crea una tasca dove verrà alloggiata la protesi. La sutura della pelle viene eseguita con particolare attenzione per rendere meno evidenti le cicatrici. In alcuni casi, possono essere posizionati dei drenaggi aspirativi che fuoriescono generalmente dall'ascella per prevenire l'accumulo di liquidi.• Mastopessi Associata: In casi di ptosi mammaria (rilassamento del seno), l'intervento può essere associato a una mastopessi (cd. lifting del seno), che prevede l'asportazione della pelle in eccesso e il rimodellamento della ghiandola. Questo può comportare ulteriori incisioni e cicatrici, tra cui cicatrici verticali o lungo il solco sottomammario.

<p>A cosa serve?</p>	<p>L'intervento di mastoplastica additiva ha lo scopo di migliorare l'aspetto estetico del seno, aumentando il volume e conferendo una forma più armoniosa e simmetrica. Viene frequentemente eseguito per correggere anomalie congenite, ripristinare il volume perso a seguito di allattamento o perdita di peso, o per motivi puramente estetici, al fine di soddisfare i desideri della paziente riguardo la propria immagine corporea.</p> <p>Nello specifico, la mastoplastica additiva viene eseguita per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correzione di Seno Ipoplasico o Sviluppo Incompletamente: L'intervento è indicato per pazienti le cui mammelle non si sono mai sviluppate in modo completo, offrendo la possibilità di ottenere un volume e una forma che si armonizzano meglio con la struttura fisica complessiva. • Ripristino del Volume Perso: Molte pazienti sperimentano un svuotamento del seno o una sua discesa (ptosi) a seguito di eventi come allattamento o significativi cali ponderali. L'intervento permette di ripristinare il volume e migliorare la consistenza del seno, conferendogli caratteristiche di rotondità e proiezione tali da renderlo più gradevole e tonico. • Correzione di Asimmetrie Mammarie: In presenza di differenze apprezzabili di volume tra le due mammelle, la mastoplastica additiva può correggere queste asimmetrie mediante l'inserimento di protesi di dimensioni diverse. Tuttavia, va notato che una simmetria perfetta è difficile da ottenere, e il risultato potrebbe non essere assolutamente simmetrico. • Miglioramento dell'Aspetto Complessivo del Seno: L'intervento consente di ottenere una migliore proporzione tra le dimensioni della mammella e la struttura fisica della paziente. Sebbene l'obiettivo sia un risultato naturale, in alcuni casi, soprattutto nelle pazienti magre o con ghiandole mammarie poco sviluppate, le protesi possono risultare più palpabili o visibili, con possibili ondulazioni superficiali della pelle (rippling o wrinkling). • Associazione con Mastopessi: In caso di mammelle particolarmente pendule, può essere necessario associare alla mastoplastica additiva un intervento di mastopessi per rimuovere l'eccesso di pelle e rimodellare la ghiandola mammaria, migliorando ulteriormente l'estetica del seno.
<p>Che natura ha?</p>	<p>La mastoplastica additiva è una procedura chirurgica invasiva. Richiede un'incisione per l'inserimento delle protesi, che può essere effettuata in diverse sedi: a livello del solco sottomammario, periareolare, o all'ascella. La scelta della sede dell'incisione dipende da vari fattori, tra cui la conformazione anatomica della paziente e il tipo di protesi utilizzata. L'intervento può essere eseguito in anestesia generale o in anestesia loco-regionale con sedazione, e comporta l'inserimento delle protesi in una tasca creata sotto la ghiandola mammaria o sotto il muscolo pettorale.</p> <p>Caratteristiche delle Protesi Mammarie</p> <p>Le protesi mammarie utilizzate nella mastoplastica additiva sono dispositivi medici progettati per essere sicuri e durevoli, ma non sono esenti da rischi e limitazioni. Questi impianti sono formati da un involucro di silicone che contiene gel di silicone o altre sostanze, come soluzione fisiologica o idrogel.</p> <p>Tipi di Protesi in Base al Contenuto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gel di Silicone: Le protesi riempite con gel di silicone sono le più comunemente utilizzate. Questo tipo di protesi offre un aspetto e una consistenza più naturale rispetto ad altri materiali. Sono state ampiamente studiate e utilizzate da più di tre milioni di donne in tutto il mondo, con risultati clinici ben documentati. Le protesi in gel di silicone sono state oggetto di controversie in passato, soprattutto negli Stati Uniti, dove il loro uso era stato temporaneamente sospeso a causa di preoccupazioni riguardanti il rischio di malattie neoplastiche e autoimmuni. Tuttavia, studi successivi hanno dimostrato che: <ol style="list-style-type: none"> 1. Le protesi mammarie non influenzano la formazione o lo sviluppo di tumori. 2. Non vi è alcuna prova che le protesi causino malattie autoimmunitarie. 3. Le difficoltà diagnostiche in mammografia possono essere superate con tecniche avanzate e l'esperienza del radiologo. • Soluzione Fisiologica (Acqua e Sale): Le protesi riempite con soluzione fisiologica hanno una consistenza meno naturale rispetto a quelle in gel di silicone e possono talvolta produrre un rumore a causa del movimento del liquido al loro interno. Queste protesi tendono anche a perdere volume nel tempo, a causa della possibile fuoriuscita del liquido. • Idrogel: Protesi riempite con idrogel, una combinazione di acqua e catene di zuccheri, sono meno comuni e hanno mostrato variazioni di volume nel tempo. <p>Materiali e Rivestimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Silicone Rivestito da Poliuretano: Alcune protesi sono rivestite in poliuretano, che può ridurre l'incidenza di contrattura capsulare, una complicanza in cui il tessuto cicatriziale che si forma intorno alla protesi si contrae, rendendo il seno duro e doloroso. <p>Dimensioni, Forma e Consistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensioni: Le dimensioni delle protesi variano e devono essere scelte in base alle

	<p>caratteristiche anatomiche della paziente e alle sue preferenze estetiche. È importante mantenere un equilibrio armonico tra la dimensione delle protesi e la struttura corporea della paziente; protesi troppo grandi su un torace sottile possono risultare innaturali.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forma: Le protesi possono essere rotonde, con base circolare, o anatomiche, dette anche "a goccia". Ciascun tipo, a parità di altezza e larghezza, può avere una proiezione variabile, conferendo al seno una sporgenza anteriore più o meno accentuata. <p>Durata e Usura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gli impianti mammari, pur essendo costruiti per essere resistenti, non hanno una durata illimitata. Sono soggetti a usura, e la maggior parte dei produttori fornisce una garanzia sull'integrità strutturale senza assicurare una durata illimitata. • Con il tempo, le protesi possono deteriorarsi, con rischi di trasudazione del contenuto o di rottura a seguito di traumi. È perciò consigliabile una visita di controllo annuale, eventualmente associata a esami radiologici, per monitorare l'integrità delle protesi. In alcuni casi, potrebbe essere necessario sostituire le protesi dopo 10-15 anni, basandosi su una valutazione clinica e radiologica accurata.
Cosa comporta?	<p>La procedura interessa la regione mammaria e coinvolge i tessuti superficiali e profondi del seno, compresa la ghiandola mammaria e/o il muscolo pettorale, a seconda della tecnica adottata. In casi particolari, come la presenza di ptosi (rilassamento del seno), l'intervento può essere combinato con una mastopessi (lifting del seno) per ottenere un risultato ottimale.</p> <p>La mastoplastica additiva comporta cicatrici, che variano in visibilità a seconda della tecnica e della guarigione individuale. Inoltre, possono verificarsi complicanze come infezioni, sanguinamenti, ematomi, sieromi, contrattura capsulare, rottura della protesi, spostamento o rotazione della stessa, e alterazioni della sensibilità del capezzolo e della pelle circostante.</p>
Quanto dura?	<p>La durata dell'intervento di mastoplastica additiva varia in base alla complessità del caso e alla tecnica utilizzata, generalmente oscillando tra 1 e 3 ore. Il decorso post-operatorio richiede un periodo di riposo e monitoraggio per diverse settimane, durante le quali la paziente dovrà seguire precise indicazioni per garantire una corretta guarigione e minimizzare il rischio di complicanze.</p> <p>Il risultato ottenuto con la mastoplastica additiva è immediatamente apprezzabile, ma il gonfiore post-operatorio può rendere difficile la valutazione del risultato finale per alcuni mesi. Di norma, il risultato definitivo si stabilizza intorno ai 6 mesi dopo l'intervento.</p> <p>Il risultato estetico può subire variazioni nel tempo a causa di fattori come gravidanze, allattamenti, variazioni ponderali e l'invecchiamento naturale. Inoltre, la parete delle protesi può deteriorarsi col tempo, aumentando il rischio di trasudazione del contenuto o rottura a seguito di traumi.</p> <p>Per questo motivo, è consigliabile sottoporsi a visite di controllo annuali e, in caso di dubbio sull'integrità delle protesi, considerare un intervento di rimozione o sostituzione. Alcune aziende produttrici raccomandano la sostituzione delle protesi dopo 10-15 anni, ma la decisione deve essere basata su una valutazione clinica e radiologica accurata.</p>

BENEFICI ATTESI	
Cosa posso aspettarmi?	<p>La mastoplastica additiva è un intervento che mira a migliorare l'aspetto estetico del seno, correggendo difetti come ipoplasia (mancato sviluppo) del seno, asimmetrie mammarie o perdita di volume dovuta a fattori come gravidanza, allattamento o significative variazioni ponderali.</p> <p>I benefici attesi includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento del Volume del Seno: La procedura consente di incrementare il volume delle mammelle, rendendole più piene e prominenti. Questo è il risultato principale che si può ottenere, e in molti casi, le pazienti riferiscono una soddisfazione elevata in termini di dimensioni e forma del seno post-intervento. 2. Ripristino del Volume Perso: Molte pazienti sperimentano un svuotamento del seno o una sua discesa (ptosi) a seguito di eventi come allattamento o significativi cali ponderali. L'intervento permette di ripristinare il volume e migliorare la consistenza del seno, conferendogli caratteristiche di rotondità e proiezione tali da renderlo più gradevole e tonico. 3. Miglioramento della Forma e della Simmetria: L'intervento può correggere eventuali asimmetrie tra le due mammelle, offrendo una maggiore armonia e simmetria al seno. Tuttavia, va sottolineato che una simmetria perfetta è raramente raggiungibile e non può essere garantita. 4. Miglioramento dell'Autostima e della Sicurezza Personale: Per molte pazienti, l'aumento del seno può portare a un miglioramento dell'immagine corporea e, di conseguenza, a un aumento dell'autostima e della sicurezza personale. <p>Percentuale di Successo</p>

Il successo dell'intervento di mastoplastica additiva, inteso come soddisfazione complessiva della paziente e ottenimento dei risultati desiderati, è generalmente alto. Studi e indagini condotti su pazienti post-intervento indicano che **circa l'85-90% delle donne si ritiene soddisfatto dei risultati ottenuti**. Tuttavia, è importante considerare che la percezione del successo è soggettiva e può variare in base alle aspettative iniziali della paziente.

Considerazioni e Limitazioni

Nonostante l'alto tasso di successo, è importante comprendere che **la chirurgia plastica estetica non può garantire trasformazioni miracolose**. Le cicatrici residue, la possibile asimmetria, e la variabilità individuale nella guarigione e nella risposta dei tessuti all'intervento sono fattori che possono influenzare il risultato finale. Inoltre, il processo di invecchiamento, le variazioni ponderali future e le gravidanze successive possono alterare nel tempo l'aspetto ottenuto con l'intervento.

Durata dei Risultati

Sebbene i risultati della mastoplastica additiva siano generalmente duraturi, **la durata effettiva può variare**. Le protesi mammarie, pur essendo dispositivi robusti, non sono esenti da usura nel tempo e **potrebbe essere necessaria la loro sostituzione dopo 10-15 anni**, in base alla qualità delle protesi e alle condizioni cliniche della paziente.

In sintesi, la mastoplastica additiva offre benefici significativi per la correzione dei difetti estetici del seno, con un alto tasso di soddisfazione delle pazienti. Tuttavia, **è fondamentale avere aspettative realistiche** e comprendere le limitazioni intrinseche alla procedura, poiché la chirurgia plastica estetica non è una scienza esatta e i risultati possono variare da persona a persona.

Come in ogni intervento chirurgico, anche nella chirurgia plastica con finalità estetica esiste la possibilità di errori e complicanze, spesso imprevedibili e inevitabili. Pertanto, nonostante il rispetto di tutte le regole e procedure tecniche, **gli obiettivi e i risultati desiderati non possono mai, in nessun caso, essere garantiti o assicurati!**

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

L'intervento di mastoplastica additiva, come tutte le procedure chirurgiche, comporta una serie di rischi e potenziali complicanze che devono essere attentamente valutati prima di sottoporsi all'intervento. Di seguito sono elencati i principali rischi, insieme alla loro probabile incidenza statistica.

1. Complicanze Anestesiologiche

- **Rischio:** Reazioni avverse all'anestesia generale o loco-regionale, che possono includere reazioni allergiche, difficoltà respiratorie, e in casi estremamente rari, danni neurologici permanenti o morte.
- **Probabilità:** Le complicanze anestesiologiche gravi sono molto rare, con un'incidenza stimata inferiore a 1 su 10.000 casi.

2. Emorragia e Ematoma

- **Rischio:** Sanguinamento eccessivo durante o dopo l'intervento, che può richiedere un intervento chirurgico aggiuntivo per il drenaggio dell'ematoma.
- **Probabilità:** Circa 1-2% dei casi.

3. Infezione

- **Rischio:** Infezioni della ferita chirurgica o della protesi, che possono portare alla necessità di rimuovere temporaneamente le protesi.
- **Probabilità:** Inferiore all'1% dei casi.

4. Sieroma

- **Rischio:** Accumulo di liquido chiaro attorno alla protesi, che potrebbe richiedere drenaggio o un trattamento chirurgico.
- **Probabilità:** Circa 1-2% dei casi.

5. Contrattura Capsulare

- **Rischio:** Formazione di una capsula fibrosa intorno alla protesi che si contrae, rendendo il seno duro e doloroso, e alterando l'aspetto estetico.
- **Probabilità:** Circa 5-10% dei casi, con un rischio ridotto nei casi in cui la protesi è posizionata sotto il muscolo pettorale.

6. Rottura della Protesi

- **Rischio:** Rottura spontanea della protesi o a seguito di traumi, con fuoriuscita del contenuto della protesi (gel di silicone o soluzione salina).
- **Probabilità:** Circa 1% all'anno, con un aumento del rischio con il passare del tempo.

7. Dislocazione o Rotazione della Protesi

- **Rischio:** Spostamento della protesi dalla posizione originale, che può causare asimmetria o alterazioni dell'aspetto del seno.
- **Probabilità:** Circa 1-2% dei casi.

8. Necrosi Cutanea e del Complesso Areola-Capezzolo

- **Rischio:** Morte dei tessuti cutanei o del complesso areola-capezzolo, che può richiedere ulteriori interventi chirurgici.
- **Probabilità:** Molto rara, inferiore all'1% dei casi.

9. Alterazioni della Sensibilità

- **Rischio:** Alterazioni temporanee o permanenti della sensibilità della pelle, dei capezzoli o dell'areola, inclusa iposensibilità, ipersensibilità o perdita totale della sensibilità.
- **Probabilità:** Circa 10-15% dei casi con alterazioni temporanee; meno dell'1% dei casi con alterazioni permanenti.

10. Deiscenza della Ferita

- **Rischio:** Apertura spontanea della ferita chirurgica, che potrebbe esporre la protesi e richiedere un intervento correttivo.
- **Probabilità:** Inferiore all'1% dei casi.

11. Cicatrici Iper- o Ipo-trofiche e Cheloidi

- **Rischio:** Cicatrici esteticamente insoddisfacenti, che possono diventare rosse, rilevate (ipertrofiche) o allargarsi (ipotrofiche); in alcuni casi possono formarsi cheloidi.
- **Probabilità:** Variabile in base alla predisposizione individuale; circa 1-5% dei casi con cicatrici ipertrofiche o cheloidi.

12. Rippling o Wrinkling

- **Rischio:** Formazione di ondulazioni visibili o palpabili sulla superficie del seno, particolarmente in pazienti magre o con ghiandola mammaria poco sviluppata.
- **Probabilità:** Circa 5-10% dei casi, più frequente con protesi più grandi o in pazienti con tessuto mammario sottile.

13. Eventuali Complicanze Gravi (Linfoma Anaplastico a Grandi Cellule Associato a Protesi Mammarie - BIA-ALCL)

- **Rischio:** Raro linfoma non-Hodgkin che si sviluppa nel tessuto cicatriziale intorno alla protesi.
- **Probabilità:** Circa 0.0028% (2.8 casi su 100.000).

14. Complicanze Sistemiche

- **Rischio:** Molto raramente, la chirurgia plastica estetica può essere complicata da eventi gravi come embolie, reazioni allergiche gravi (anafilassi) o infarti, che potrebbero portare a conseguenze anche letali.
- **Probabilità:** Inferiore allo 0.01%.

Conclusioni

La mastoplastica additiva, sebbene generalmente sicura e associata a un alto grado di soddisfazione delle pazienti, comporta rischi e complicanze potenziali che devono essere valutati attentamente. **È fondamentale che la paziente comprenda la natura di questi rischi**, anche se ridotti, e che il consenso informato sia basato su una valutazione completa delle probabilità statistiche e delle possibili conseguenze, sia estetiche che funzionali.

CONTROINDICAZIONI

Relative

L'intervento di mastoplastica additiva, come ogni procedura chirurgica, deve essere valutato attentamente alla luce delle condizioni cliniche della paziente. Esistono controindicazioni relative e assolute che possono influenzare la decisione di procedere con l'intervento. Le controindicazioni relative sono condizioni o situazioni che **richiedono una valutazione accurata** da parte del chirurgo e del team medico per determinare se i benefici dell'intervento superano i rischi potenziali. In questi casi, l'intervento può essere eseguito, ma con opportune precauzioni o dopo un'adeguata preparazione.

1. Patologie Autoimmuni o Malattie del Tessuto Connettivo:

- Malattie come lupus eritematoso sistemico, sclerodermia o artrite reumatoide

possono aumentare il rischio di complicanze post-operatorie, inclusa la contrattura capsulare.

- Indicazione: Valutazione approfondita del rischio e stretta collaborazione con un reumatologo.

2. Diabete Mellito:

- Il diabete, specialmente se non ben controllato, può ritardare la guarigione delle ferite e aumentare il rischio di infezioni.
- Indicazione: Controllo glicemico ottimale prima dell'intervento e monitoraggio intensivo post-operatorio.

3. Storia di Trombosi Venosa Profonda (TVP) o Embolia Polmonare:

- Le pazienti con storia di TVP o embolia polmonare sono a maggior rischio di sviluppare complicanze tromboemboliche durante e dopo l'intervento.
- Indicazione: Profilassi antitrombotica adeguata e monitoraggio post-operatorio.

4. Fumo:

- Il fumo riduce l'apporto di ossigeno ai tessuti e può compromettere la guarigione delle ferite, oltre ad aumentare il rischio di necrosi cutanea.
- Indicazione: Sospensione del fumo almeno 4-6 settimane prima dell'intervento.

5. Obesità:

- L'obesità è associata a un aumento del rischio di complicanze chirurgiche, tra cui infezioni e problemi di guarigione delle ferite.
- Indicazione: Considerazione di una perdita di peso pre-operatoria per ridurre i rischi.

6. Disturbi Emorragici o Terapie Anticoagulanti:

- Le pazienti con disturbi della coagulazione o che assumono anticoagulanti presentano un rischio maggiore di emorragia durante e dopo l'intervento.
- Indicazione: Gestione e possibile sospensione temporanea della terapia anticoagulante, sotto controllo medico.

7. Patologie Oncologiche del Seno:

- In presenza di una storia di tumori maligni al seno, l'intervento deve essere attentamente valutato per evitare complicanze legate alla possibile interferenza con la diagnosi e il trattamento oncologico.
- Indicazione: Valutazione oncologica pre-operatoria e discussione del follow-up specifico.

Assolute

Le controindicazioni assolute rappresentano **condizioni che impediscono in modo definitivo l'esecuzione dell'intervento di mastoplastica additiva**. In presenza di queste condizioni, l'intervento non può essere eseguito, poiché i rischi supererebbero ampiamente i benefici. Il paziente deve quindi dichiarare di essere certo che tali condizioni non sussistono.

1. Malattie Oncologiche Attive del Seno:

- Presenza di un carcinoma mammario attivo non trattato o in fase di trattamento.
- Indicazione: L'intervento è controindicato fino a completa risoluzione o gestione adeguata della patologia oncologica.

2. Infezioni in Corso o Non Controllate:

- Infezioni sistemiche o locali attive (ad esempio, infezioni cutanee, mastiti) al momento dell'intervento.
- Indicazione: Controindicazione assoluta fino a completa risoluzione dell'infezione.

3. Gravidanza:

- La gravidanza è una controindicazione assoluta, poiché l'intervento potrebbe mettere a rischio la salute del feto e della madre.
- Indicazione: Intervento posticipato fino al termine della gravidanza.

4. Malattie Cardiache o Respiratorie Gravi Non Compensate:

- Condizioni come insufficienza cardiaca, malattia coronarica severa, o malattie respiratorie croniche gravi non ben controllate.
- Indicazione: Controindicazione assoluta fino a stabilizzazione e compensazione delle condizioni mediche sottostanti.

5. Allergia Grave ai Materiali delle Protesi:

- Storia di reazioni allergiche gravi ai materiali utilizzati nelle protesi mammarie, come il silicone.
- Indicazione: Controindicazione assoluta a meno che non siano disponibili materiali alternativi sicuri.

6. Grave Immunodeficienza:

- Condizioni come l'AIDS conclamato o altre forme di grave immunodeficienza che compromettono la capacità di guarigione e aumentano il rischio di infezioni.

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Indicazione: Controindicazione assoluta. <p>7. Condizioni Psichiatriche Non Controllate:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Disturbi psichiatrici gravi non trattati che potrebbero compromettere il consenso informato o la gestione post-operatoria. ◦ Indicazione: Controindicazione assoluta fino a quando la condizione psichiatrica non è stabilizzata. <p>Conclusioni</p> <p>Le controindicazioni alla mastoplastica additiva devono essere attentamente considerate e discusse tra la paziente e il chirurgo. È essenziale che la paziente sia consapevole di queste controindicazioni e che il chirurgo esegua un'accurata valutazione pre-operatoria per garantire la sicurezza e il successo dell'intervento.</p>
--	--

ALTERNATIVE DISPONIBILI	
Quali alternative ho?	<p>Esistono diverse alternative alla mastoplastica additiva per aumentare il volume del seno o migliorarne l'aspetto estetico. Queste alternative variano per natura e invasività, e includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lipofilling (Iniezione di Grasso Autologo) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Consiste nel prelievo di grasso da un'altra parte del corpo della paziente (ad esempio, addome, cosce) e nella sua iniezione nel seno per aumentarne il volume. 2. Dispositivi Esterni a Pressione Negativa (Sistemi di Suzione) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Dispositivi che applicano una pressione negativa continua o intermittente sui seni, promuovendo una crescita temporanea del tessuto mammario. 3. Terapia Ormonale o Farmacologica <ul style="list-style-type: none"> ◦ Alcuni trattamenti farmacologici o ormonali possono indurre un aumento temporaneo del volume del seno, anche se con risultati limitati e non garantiti. 4. Protesi Esterne o Reggiseni Imbottiti <ul style="list-style-type: none"> ◦ Soluzioni non invasive come l'uso di reggiseni imbottiti o protesi esterne, che conferiscono un aspetto più voluminoso al seno senza interventi chirurgici.
Che differenze ci sono?	<p>Le alternative alla mastoplastica additiva presentano differenze significative in termini di rischi, benefici e durata dei risultati:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lipofilling <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Utilizza tessuto autologo, riducendo il rischio di reazioni avverse; può migliorare anche la silhouette del corpo nella zona di prelievo del grasso. ◦ Rischi: Possibile riassorbimento del grasso iniettato, necessità di più interventi per ottenere risultati ottimali; complicanze come infezioni, cisti o calcificazioni. ◦ Durata dei Risultati: I risultati possono essere duraturi, ma possono variare nel tempo a seconda del riassorbimento del grasso. 2. Dispositivi Esterni a Pressione Negativa <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Non invasivi, nessuna necessità di chirurgia, adatti a chi preferisce un approccio conservativo. ◦ Rischi: Risultati temporanei e limitati, disagio dovuto all'uso prolungato del dispositivo, possibile irritazione cutanea. ◦ Durata dei Risultati: Temporanea, richiede uso continuativo del dispositivo per mantenere i risultati. 3. Terapia Ormonale o Farmacologica <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Non invasiva, può offrire un lieve aumento del volume del seno. ◦ Rischi: Effetti collaterali sistemici come aumento di peso, squilibri ormonali, aumento del rischio di cancro al seno; risultati incerti. ◦ Durata dei Risultati: Spesso temporanei e dipendenti dall'uso continuativo del trattamento. 4. Protesi Esterne o Reggiseni Imbottiti <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Nessun rischio chirurgico, immediati, personalizzabili in termini di volume e forma. ◦ Rischi: Nessuno specifico a parte il possibile disagio; non modificano il corpo in modo permanente. ◦ Durata dei Risultati: Temporanei e solo visivi; il seno ritorna alle dimensioni naturali una volta rimossi gli ausili.
E se non lo faccio?	<p>Nel caso in cui il paziente decida di non sottoporsi alla mastoplastica additiva, le possibili implicazioni e conseguenze sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nessuna Modifica Estetica del Seno: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Il seno manterrà le dimensioni, la forma e l'aspetto attuale. Questo potrebbe essere

un problema per le pazienti che desiderano un miglioramento estetico significativo o che sono insoddisfatte del loro seno attuale.

2. Possibile Insoddisfazione Personale e Psicologica:

- La mancata realizzazione dell'intervento potrebbe portare a una persistente insoddisfazione personale, con possibili ripercussioni sull'autostima e sul benessere psicologico della paziente.

3. Mantenimento della Condizione Fisica Attuale:

- In assenza di un intervento chirurgico o di alternative, non ci saranno cambiamenti né miglioramenti nel volume o nella forma del seno. Tuttavia, non ci saranno nemmeno rischi o complicanze associati all'intervento.

4. Possibilità di Rivalutare la Decisione in Futuro:

- La paziente può decidere di posticipare l'intervento o di esplorare altre opzioni in futuro, avendo il tempo di valutare ulteriormente le proprie motivazioni e le alternative disponibili.

Conclusioni

La decisione di sottoporsi o meno alla mastoplastica additiva deve essere presa dopo una valutazione completa delle alternative, dei relativi rischi e benefici, e delle possibili conseguenze dell'assenza di trattamento. **Ogni opzione ha i suoi pro e contro**, e la scelta finale dovrebbe essere basata sulle esigenze, aspettative e condizioni personali della paziente, sempre in collaborazione con il proprio medico di fiducia.

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

Cosa devo fare prima?

Prima di sottoporsi alla mastoplastica additiva, è essenziale che il paziente segua attentamente le **istruzioni fornite dal chirurgo** per garantire un esito ottimale e minimizzare i rischi. A titolo esemplificativo:

1. Consultazioni e Esami Pre-Operatori:

- **Esami del Sangue e Diagnostici:** Effettuare tutti gli esami del sangue, ecografia e/o mammografia come prescritto dal chirurgo per escludere la presenza di patologie occulte.
- **Valutazione Anestesiologica:** Sottoporsi a una visita con l'anestesista per la valutazione dei rischi anestesiológicos e per discutere il tipo di anestesia più appropriato.

2. Sospensione dei Farmaci:

- **Anticoagulanti e Aspirina:** Sospendere l'assunzione di farmaci anticoagulanti, antiaggreganti (come l'aspirina) e antinfiammatori non steroidei (FANS) almeno due settimane prima dell'intervento, previa consultazione con il medico curante.
- **Contraccettivi Orali:** Sospendere la terapia ormonale estroprogestinica (pillola anticoncezionale) un mese prima dell'intervento per ridurre il rischio di tromboembolia.

3. Sospensione del Fumo:

- Sospendere il fumo almeno 4-6 settimane prima dell'intervento per migliorare la circolazione sanguigna e favorire una corretta guarigione delle ferite.

4. Alimentazione e Digiuno:

- Mantenere un'alimentazione leggera nei giorni precedenti l'intervento e rispettare un digiuno di almeno 8 ore prima dell'operazione (sia per cibi solidi che per bevande).

5. Igiene Pre-Operatoria:

- Eseguire un bagno di pulizia completo il giorno prima dell'intervento, rimuovere lo smalto dalle unghie delle mani e dei piedi e depilare le ascelle.

6. Abbigliamento:

- Il giorno dell'intervento, indossare indumenti comodi, con maniche larghe e completamente apribili sul davanti, e calzature senza tacco. Portare con sé un reggiseno elastico con spalline regolabili e apertura anteriore, se consigliato dal chirurgo.

Cosa devo fare dopo?

Dopo l'intervento, è fondamentale **seguire scrupolosamente le indicazioni del chirurgo** per favorire una guarigione ottimale e ridurre il rischio di complicanze. In particolare:

1. Riposo e Attività Fisica:

- Riposare il più possibile nei primi 3-4 giorni dopo l'intervento. Evitare l'uso dei muscoli pettorali e sforzi fisici intensi.

2. Terapia Farmacologica:

- Assumere la terapia antibiotica e antidolorifica come prescritta dal medico per

	<p>prevenire infezioni e controllare il dolore.</p> <p>3. Indossare il Reggiseno Chirurgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Indossare il reggiseno elastico prescritto giorno e notte per almeno un mese per garantire il corretto posizionamento delle protesi. <p>4. Cura delle Ferite:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Seguire le istruzioni per la cura delle ferite e delle medicazioni. I drenaggi, se presenti, verranno rimossi entro 12-48 ore dall'intervento. <p>5. Visite di Controllo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Partecipare a tutte le visite di controllo programmate per monitorare il processo di guarigione e l'integrità delle protesi.
<p>Cosa dovrò evitare?</p>	<p>Nel periodo post-operatorio, ci sono diverse attività e comportamenti che devono essere evitati per ridurre il rischio di complicazioni.</p> <p>1. Evitare la Guida e gli Sforzi Fisici:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evitare di guidare veicoli per almeno una settimana dopo l'intervento. Evitare sforzi fisici intensi e movimenti ampi delle braccia per le prime due settimane. <p>2. Evitare l'Attività Sessuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Sospendere l'attività sessuale per almeno due settimane dopo l'intervento per evitare traumi o stress sulla zona operata. <p>3. Evitare il Fumo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Continuare a evitare il fumo, poiché potrebbe compromettere la guarigione delle ferite e aumentare il rischio di complicanze. <p>4. Evitare l'Esposizione al Sole e al Calore:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evitare l'esposizione diretta al sole, l'uso di saune, lettini abbronzanti e altre fonti di calore per almeno un mese dopo l'intervento. <p>5. Evitare la Posizione Prona:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evitare di dormire in posizione prona ("a pancia in giù") per almeno un mese per non esercitare pressione sulle protesi.
<p>A cosa dovrò stare attento?</p>	<p>Dopo l'intervento, è importante monitorare attentamente il proprio corpo e contattare immediatamente il medico in presenza di segni o sintomi anomali.</p> <p>1. Dolore Intenso o Gonfiore Improvviso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un aumento improvviso del dolore o del gonfiore in una delle mammelle potrebbe indicare la presenza di un ematoma o sieroma e richiede un intervento medico immediato. <p>2. Febbre Alta o Brividi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La febbre persistente o elevata, soprattutto se accompagnata da brividi, potrebbe essere segno di un'infezione e richiede un trattamento immediato. <p>3. Apertura della Ferita (Deiscenza):</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se la ferita si apre o se si nota l'esposizione della protesi, è necessario contattare subito il chirurgo. <p>4. Asimmetria del Seno o Sensazione di Protesi Spostata:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ L'asimmetria evidente o la sensazione che la protesi si sia spostata potrebbe indicare una complicanza come la dislocazione della protesi e richiede una valutazione immediata. <p>5. Alterazioni della Sensibilità:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La perdita completa o alterazioni significative della sensibilità di una o entrambe le mammelle, se persistono per mesi, devono essere segnalate al chirurgo. <p>6. Sierosi Persistente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La presenza di liquido attorno alla protesi che non si riassorbe o che si accumula nuovamente potrebbe richiedere un drenaggio o un ulteriore intervento chirurgico. <p>Conclusioni</p> <p>Seguire attentamente le indicazioni pre- e post-operatorie è essenziale per il successo dell'intervento di mastoplastica additiva e per minimizzare i rischi di complicanze. La paziente deve mantenere un dialogo costante e aperto con il chirurgo per affrontare qualsiasi preoccupazione o segno di complicazione nel periodo post-operatorio.</p>

<p align="center">ANNOTAZIONI PARTICOLARI</p>	
<p>C'è altro da considerare?</p>	

--

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:	
--------------	--	---------------	--