

# Mastopessi

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:	Mastopessi	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Chirurgia Plastica	Denominazioni alternative:	"Lifting chirurgico del seno"
Codice ICD-9-CM:	85.6 Mastopessi		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	<p>La <b>mastopessi</b>, comunemente nota come <b>lifting del seno</b>, è un <b>intervento di chirurgia plastica volto a sollevare e rimodellare il seno cadente</b> (ptosi mammaria) causato da vari fattori come gravidanze, allattamento, invecchiamento, variazioni di peso o semplicemente gravità. Durante la procedura, il chirurgo rimuove l'eccesso di pelle, riposiziona il complesso areola-capezzolo a un livello più elevato e rimodella il tessuto mammario per restituire un aspetto più giovane e sollevato al seno.</p> <p>Se il tessuto ghiandolare e adiposo è insufficiente, <b>può essere necessario inserire protesi mammarie</b> per ripristinare il volume perduto (mastoplastica additiva). Le tecniche chirurgiche utilizzate variano a seconda del grado di ptosi e delle caratteristiche individuali della paziente; le incisioni possono essere limitate all'area periareolare o estendersi verticalmente e orizzontalmente in caso di ptosi marcata.</p>
A cosa serve?	<p>L'intervento di mastopessi ha come finalità principale il <b>miglioramento estetico della forma e della posizione del seno cadente</b>, consentendo di sollevare le areole e i capezzoli a una posizione più elevata e migliorando l'aspetto globale del seno. Inoltre, può essere utile per ridurre il diametro delle areole troppo grandi o per correggere eventuali asimmetrie tra le mammelle.</p> <p>Tuttavia, è importante sottolineare che <b>l'intervento non può garantire una simmetria perfetta o un risultato permanente</b>; i processi naturali di invecchiamento e i cambiamenti corporei successivi, come gravidanze o variazioni di peso, possono influenzare il risultato nel tempo. In alcuni casi, potrebbe essere necessario un intervento correttivo successivo.</p>
Che natura ha?	<p>La mastopessi è un <b>intervento chirurgico invasivo</b> che comporta l'asportazione di tessuti cutanei in eccesso e il rimodellamento del tessuto mammario. È generalmente eseguito in anestesia generale o in anestesia loco-regionale associata a sedazione. Il trattamento implica <b>incisioni cutanee</b> che, pur suturate con precisione, lasciano cicatrici permanenti. Il grado di invasività e l'estensione delle cicatrici dipendono dalla quantità di pelle rimossa e dal grado di rilassamento del seno. Anche se il dolore post-operatorio è comune, è generalmente controllabile con analgesici.</p>
Cosa comporta?	<p>L'intervento <b>interessa principalmente i distretti mammari, inclusa la pelle, il tessuto ghiandolare e adiposo, e il complesso areola-capezzolo</b>. Le cicatrici risultanti possono essere localizzate attorno all'areola, estendersi verticalmente dal margine inferiore dell'areola fino al solco sottomammario, o comprendere anche un'incisione orizzontale lungo il solco sottomammario, a seconda della tecnica utilizzata.</p> <p>Nel periodo post-operatorio, la paziente dovrà seguire precise indicazioni per evitare complicazioni e garantire una corretta guarigione, inclusa l'astensione da attività fisica intensa e dall'esposizione</p>

	<p>a fonti di calore per almeno un mese.</p> <p>Le tre principali tecniche di esecuzione della mastopessi sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.Mastopessi periareolare</b> (o tecnica del "round block"): Indicata per ptosi lieve. Prevede l'asportazione di un settore circolare di pelle attorno all'areola, con una cicatrice limitata al contorno areolare. Questa tecnica può risultare in una forma mammaria leggermente appiattita.</li> <li><b>2.Mastopessi con cicatrice verticale:</b> Utilizzata per ptosi di grado intermedio. Comporta l'asportazione di pelle dalla regione circostante l'areola e dalla zona sottostante, creando una cicatrice che si estende verticalmente dall'areola al solco sottomammario.</li> <li><b>3.Mastopessi con cicatrice a "T rovesciata":</b> Indicata per ptosi marcata. Richiede l'asportazione di un settore esteso di pelle, con cicatrici che si estendono attorno all'areola, verticalmente verso il solco sottomammario e orizzontalmente lungo il solco stesso.</li> </ol> <p>La scelta della tecnica dipende dal grado di ptosi, dalla quantità di pelle in eccesso e dalle preferenze estetiche della paziente. Quindi, viene <b>discussa e personalizzata</b> in base alle sue caratteristiche individuali.</p>
<b>Quanto dura?</b>	<p>La durata dell'intervento varia <b>tra 2 e 4 ore</b>, a seconda dell'estensione della procedura e delle tecniche impiegate. Il decorso post-operatorio richiede un periodo di riposo iniziale di almeno 3-4 giorni, seguito da una graduale ripresa delle attività quotidiane. La completa guarigione e la valutazione del risultato finale possono richiedere diversi mesi, con un miglioramento progressivo della forma e della simmetria del seno nei primi 6 mesi post-operatori.</p>

<b>BENEFICI ATTESI</b>	
<b>Cosa posso aspettarmi?</b>	<p>La mastopessi è una procedura chirurgica estetica progettata per correggere la ptosi mammaria (seno cadente), migliorando l'aspetto e la forma del seno. I <b>benefici principali attesi</b> dall'intervento includono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.Sollevarlo del Seno:</b> Il beneficio più immediato della mastopessi è il sollevamento del seno, che porta a un aspetto più giovane e tonico. Questo intervento riduce la ptosi, riposizionando il complesso areola-capezzolo più in alto e migliorando la proiezione del seno.</li> <li><b>2.Rimodellamento della Forma del Seno:</b> Oltre a sollevare il seno, la mastopessi consente di rimodellare il tessuto mammario, migliorando la simmetria e la forma generale. Questo può essere particolarmente vantaggioso per pazienti che presentano asimmetrie tra i due seni o che desiderano una forma più armoniosa e naturale.</li> <li><b>3.Riduzione del Diametro delle Areole:</b> In caso di areole eccessivamente grandi, la mastopessi permette di ridurre il loro diametro, contribuendo a un aspetto più proporzionato del seno.</li> <li><b>4.Aumento della Fiducia in Sé Stesse:</b> Molte pazienti riportano un miglioramento significativo della propria autostima e soddisfazione personale dopo l'intervento, dovuto all'aspetto più attraente e armonioso del seno.</li> </ol> <p><b>Percentuale di Successo</b>  La percentuale di successo della mastopessi è generalmente alta, con una <b>soddisfazione del paziente riportata in oltre l'85% dei casi</b>. Tuttavia, è fondamentale sottolineare che il concetto di successo è soggettivo e dipende dalle aspettative della paziente, dalle condizioni iniziali del seno e dalle tecniche chirurgiche utilizzate.</p> <p>Nonostante l'alta percentuale di soddisfazione, bisogna considerare che <b>la chirurgia plastica estetica non può garantire risultati perfetti o simmetrici</b>. I processi naturali di guarigione, l'elasticità della pelle, l'età, le caratteristiche anatomiche e lo stile di vita della paziente influenzano il risultato finale. Pertanto, anche con un intervento eseguito correttamente, le cicatrici possono variare in visibilità, e la simmetria del seno potrebbe non essere perfetta. Inoltre, la durata del risultato può essere limitata dal naturale processo di invecchiamento e da eventuali gravidanze future o variazioni di peso.</p> <p><b>Limiti e Considerazioni</b>  È essenziale comprendere che <b>la mastopessi non arresta il processo di invecchiamento</b>, e il seno continuerà a subire modificazioni nel tempo. Anche se l'intervento può offrire un miglioramento significativo, non si possono escludere la possibilità di ritocchi futuri per mantenere i risultati desiderati. Inoltre, <b>cicatrici permanenti sono inevitabili</b>, anche se la loro visibilità tende a ridursi nel tempo. La qualità delle cicatrici e la simmetria finale non possono essere garantite con assoluta precisione.</p> <p>In sintesi, la mastopessi offre benefici significativi per molte donne, ma è essenziale avere aspettative realistiche riguardo ai risultati e comprendere che la chirurgia estetica ha dei limiti intrinseci insuperabili.</p>

## RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

Come ogni procedura chirurgica, la mastopessi comporta dei rischi e delle possibili complicanze, anche se ridotte. Di seguito sono elencati i principali rischi associati alla mastopessi, con una descrizione dettagliata e, dove possibile, un'indicazione della probabilità statistica relativa.

### 1. Emorragia

- **Descrizione:** Sanguinamento durante o dopo l'intervento, che può portare alla formazione di ematomi. Se l'emorragia è significativa, potrebbe essere necessario un intervento chirurgico di emergenza per fermare il sanguinamento e rimuovere il sangue accumulato.
- **Probabilità:** Circa il 1-2% dei casi.

### 2. Ematoma

- **Descrizione:** Accumulo di sangue al di sotto della pelle che può causare gonfiore, dolore e un aumento di volume della mammella. Gli ematomi di piccola entità possono riassorbirsi spontaneamente, ma quelli di dimensioni maggiori potrebbero richiedere drenaggio chirurgico.
- **Probabilità:** Circa il 2-3% dei casi.

### 3. Sieroma

- **Descrizione:** Accumulo di siero (liquido giallognolo) sotto la pelle che può provocare gonfiore. Sieromi piccoli possono riassorbirsi da soli, mentre quelli più grandi possono necessitare di drenaggio.
- **Probabilità:** Molto raro, meno dell'1%.

### 4. Infezione

- **Descrizione:** Infezione nella sede chirurgica, che può manifestarsi con rossore, dolore, gonfiore e secrezioni purulente. Generalmente controllabile con terapia antibiotica, ma nei casi più gravi può richiedere un intervento chirurgico aggiuntivo.
- **Probabilità:** Circa l'1-2% dei casi.

### 5. Necrosi della Pelle o del Complesso Areola-Capezzolo

- **Descrizione:** Morte del tessuto cutaneo o del complesso areola-capezzolo. Questa complicanza può verificarsi soprattutto in pazienti fumatrici, diabetiche, o in quelle con una storia di interventi chirurgici precedenti al seno. La necrosi può richiedere un trattamento con medicazioni ripetute o, nei casi più gravi, un intervento di ricostruzione.
- **Probabilità:** Rara, meno dell'1%.

### 6. Deiscenza della Ferita

- **Descrizione:** Riapertura spontanea della ferita chirurgica, spesso a livello delle suture, che può avvenire in zone di tensione elevata. La guarigione può avvenire spontaneamente o potrebbe essere necessario un ulteriore intervento chirurgico.
- **Probabilità:** Circa l'1-2% dei casi, più frequente in pazienti diabetiche o fumatrici.

### 7. Alterazioni della Sensibilità

- **Descrizione:** Sensazione di formicolio, ipersensibilità o insensibilità nelle aree della mammella, specialmente nell'area dell'areola e del capezzolo. Questo effetto può durare per alcuni mesi o, in rari casi, essere permanente.
- **Probabilità:** Comune nei primi mesi, con una probabilità inferiore all'1% di persistenza permanente.

### 8. Cicatrici Ipertrifiche o Cheloidi

- **Descrizione:** Cicatrici che risultano arrossate, rilevate e più visibili del normale. I cheloidi, in particolare, rappresentano una crescita eccessiva del tessuto cicatriziale che si estende oltre i limiti dell'incisione originale.
- **Probabilità:** Circa il 1-2% dei casi, dipende dalla predisposizione individuale.

### 9. Asimmetrie Residue

- **Descrizione:** Nonostante gli sforzi per ottenere la massima simmetria, possono verificarsi differenze residue nella forma, nel volume o nella posizione delle mammelle, o nell'orientamento dei capezzoli.
- **Probabilità:** Circa il 5-10% dei casi, può richiedere un ritocco chirurgico.

### 10. Perdita della Capacità di Allattamento

- **Descrizione:** La mastopessi può compromettere parzialmente o totalmente la capacità di allattamento, a seconda dell'entità della procedura e del coinvolgimento dei dotti lattiferi.
- **Probabilità:** Dipende dall'entità dell'intervento, ma può essere significativa, specialmente in caso di rimozione o rimodellamento esteso del tessuto mammario.

### 11. Reazioni Avverse all'Anestesia

- **Descrizione:** L'anestesia generale o loco-regionale comporta rischi associati, inclusi reazioni allergiche, problemi respiratori, e in rari casi, complicazioni gravi come ictus, infarto

o addirittura morte.

- **Probabilità:** Complicazioni gravi estremamente rare, meno dello 0,01%.

## 12. Trombosi Venosa Profonda (TVP) e Embolia Polmonare

- **Descrizione:** Formazione di coaguli di sangue nelle vene profonde, che possono migrare ai polmoni causando embolia polmonare, una complicanza potenzialmente letale.
- **Probabilità:** Molto rara, meno dell'1%, ma il rischio aumenta in pazienti con fattori predisponenti come obesità, immobilizzazione prolungata o disturbi della coagulazione.

## 13. Complicanze Cardiache o Respiratorie

- **Descrizione:** Raramente, possono verificarsi complicanze gravi come arresto cardiaco o difficoltà respiratorie durante o dopo l'intervento.
- **Probabilità:** Estremamente rare, meno dello 0,01%, ma possibili in pazienti con preesistenti condizioni di salute critiche.

### Considerazioni Finali

Sebbene la mastopessi sia generalmente sicura e comporti un alto tasso di successo, è **fondamentale che ogni paziente sia consapevole dei rischi associati**. Il chirurgo discuterà dettagliatamente di questi rischi durante la consultazione pre-operatoria, permettendo alla paziente di prendere una decisione informata. La comprensione dei potenziali rischi e complicanze è essenziale per un approccio realistico e sicuro alla chirurgia estetica.

## CONTROINDICAZIONI

### Relative

Le controindicazioni relative sono quelle condizioni che, pur non escludendo categoricamente la possibilità di sottoporsi a una mastopessi, **richiedono una valutazione approfondita** da parte del chirurgo e del team sanitario per bilanciare i rischi e i benefici. In questi casi, possono essere necessarie precauzioni speciali o un monitoraggio più rigoroso.

#### 1. Fumo Attivo

- **Descrizione:** Il fumo compromette la circolazione sanguigna e può aumentare il rischio di complicazioni come la necrosi cutanea, la deiscenza della ferita, e la formazione di cicatrici di cattiva qualità. Si consiglia fortemente di sospendere il fumo almeno 4 settimane prima e dopo l'intervento.
- **Valutazione Medica:** Il chirurgo potrebbe decidere di posticipare l'intervento fino a quando il paziente non abbia cessato di fumare per un periodo sufficiente.

#### 2. Diabete Mellito

- **Descrizione:** I pazienti con diabete, soprattutto se mal controllato, presentano un rischio maggiore di infezione, ritardata guarigione delle ferite e complicanze vascolari.
- **Valutazione Medica:** Il diabete deve essere ben gestito prima dell'intervento. Il chirurgo può richiedere ulteriori esami o consulenze per valutare la stabilità della condizione.

#### 3. Obesità

- **Descrizione:** L'obesità aumenta il rischio di complicanze anestesologiche, infezioni, deiscenza delle ferite e trombosi venosa profonda.
- **Valutazione Medica:** In alcuni casi, può essere raccomandata una perdita di peso prima di considerare l'intervento.

#### 4. Anemia o Disturbi della Coagulazione

- **Descrizione:** Condizioni che alterano la capacità di coagulazione del sangue possono aumentare il rischio di emorragie e complicanze post-operatorie.
- **Valutazione Medica:** È necessaria una valutazione ematologica e, se indicato, un trattamento per stabilizzare la condizione prima dell'intervento.

#### 5. Terapia con Anticoagulanti o Antiaggreganti

- **Descrizione:** I farmaci anticoagulanti e antiaggreganti possono aumentare il rischio di sanguinamento durante e dopo l'intervento.
- **Valutazione Medica:** È spesso necessaria la sospensione temporanea di tali farmaci sotto stretta supervisione medica e la loro eventuale sostituzione con terapie alternative.

#### 6. Malattie Cardiovascolari Stabili

- **Descrizione:** Pazienti con patologie cardiovascolari, come ipertensione controllata o storia di infarto, possono essere esposti a rischi maggiori durante l'anestesia e la chirurgia.
- **Valutazione Medica:** Potrebbe essere necessario un consulto cardiologico e un'ottimizzazione della terapia prima di procedere.

#### 7. Gravidanza o Allattamento

- **Descrizione:** La mastopessi è controindicata durante la gravidanza e l'allattamento a causa dei cambiamenti fisiologici che possono interferire con la procedura e con la guarigione.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Valutazione Medica:</b> L'intervento dovrebbe essere rinviato fino a quando il paziente non abbia completato il periodo di allattamento e non sia stabile a livello ormonale.</li> </ul>
<b>Assolute</b>	<p>Le controindicazioni assolute sono condizioni che rendono l'intervento di mastopessi inappropriato o pericoloso. <b>In presenza di queste condizioni, la procedura non può essere eseguita</b>, e il paziente deve esserne pienamente consapevole.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Grave Insufficienza Cardiaca o Malattie Cardiache Instabili</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descrizione:</b> Pazienti con insufficienza cardiaca grave, angina instabile o altre patologie cardiache non controllate sono a rischio elevato di complicazioni perioperatorie gravi, incluso l'infarto o l'arresto cardiaco.</li> <li>• <b>Rischio:</b> La procedura è assolutamente controindicata in queste condizioni.</li> </ul> </li> <li><b>2. Infezioni Attive (sistemiche o localizzate)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descrizione:</b> La presenza di un'infezione attiva, sia locale che sistemica, aumenta significativamente il rischio di infezioni post-operatorie e altre complicanze gravi.</li> <li>• <b>Rischio:</b> L'intervento è controindicato fino alla completa risoluzione dell'infezione.</li> </ul> </li> <li><b>3. Disordini della Coagulazione Gravi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descrizione:</b> Condizioni come l'emofilia o altre malattie della coagulazione non correggibili rappresentano un rischio elevato di emorragie potenzialmente letali durante e dopo la chirurgia.</li> <li>• <b>Rischio:</b> La mastopessi è controindicata in pazienti con disordini della coagulazione gravi non gestibili.</li> </ul> </li> <li><b>4. Allergia Grave ai Farmaci Anestetici</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descrizione:</b> Un'anamnesi di reazioni allergiche gravi o anafilattiche agli anestetici utilizzati durante la chirurgia costituisce una controindicazione assoluta, a meno che non siano disponibili alternative sicure.</li> <li>• <b>Rischio:</b> In assenza di alternative anestetiche sicure, la procedura è controindicata.</li> </ul> </li> <li><b>5. Malattie Autoimmuni Attive o Gravi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descrizione:</b> Pazienti con malattie autoimmuni non controllate o gravi (come il lupus eritematoso sistemico) possono avere una guarigione compromessa e un rischio aumentato di complicanze.</li> <li>• <b>Rischio:</b> La mastopessi è controindicata fino a quando la malattia non sia ben controllata o in remissione.</li> </ul> </li> <li><b>6. Neoplasie Maligne in Fase Attiva</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descrizione:</b> La presenza di tumori maligni attivi, specialmente al seno, è una controindicazione assoluta alla mastopessi, poiché l'intervento potrebbe interferire con il trattamento oncologico e la prognosi.</li> <li>• <b>Rischio:</b> La procedura è assolutamente controindicata in caso di neoplasie maligne non trattate.</li> </ul> </li> <li><b>7. Anestesia Generale Non Tollerabile</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descrizione:</b> Pazienti con condizioni mediche che impediscono l'uso sicuro dell'anestesia generale non possono sottoporsi alla mastopessi, che in molti casi richiede tale tipo di anestesia.</li> <li>• <b>Rischio:</b> Controindicazione assoluta, a meno che non sia possibile eseguire la procedura con tecniche anestetiche alternative sicure.</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Conclusioni</b>      Riassumendo: è fondamentale che il paziente informi il chirurgo di tutte le condizioni mediche preesistenti, in modo che si possa <b>effettuare una valutazione accurata dei rischi</b>. Le controindicazioni assolute devono essere esclusivamente rispettate, mentre le controindicazioni relative richiedono un'analisi attenta del rapporto rischio/beneficio prima di procedere con l'intervento di mastopessi.</p>

<b>ALTERNATIVE DISPONIBILI</b>	
<b>Quali alternative ho?</b>	<p>Esistono diverse alternative alla mastopessi, che possono offrire soluzioni parziali o diverse per migliorare l'aspetto del seno cadente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Mastoplastica Additiva</b>              Inserimento di protesi mammarie per aumentare il volume del seno e migliorare la forma. Questa procedura può essere combinata con una mastopessi (mastopessi con mastoplastica additiva) per ottenere sia un aumento di volume sia un sollevamento.</li> <li><b>2. Mastoplastica Riduttiva</b>              Riduzione delle dimensioni del seno tramite la rimozione di tessuto adiposo, ghiandolare e cutaneo. Questa procedura può essere indicata se la paziente ha un seno molto voluminoso e</li> </ol>

	<p>ptosico.</p> <p><b>3. Trattamenti Non Chirurgici</b> Trattamenti come i fili di sospensione o il lifting non chirurgico con radiofrequenza o laser che promettono un lieve sollevamento e miglioramento della tonicità della pelle. Tuttavia, questi trattamenti offrono risultati molto meno significativi rispetto alla mastopessi chirurgica e sono generalmente temporanei.</p> <p><b>4. Uso di Reggiseni Push-up o Modellanti</b> L'uso di biancheria intima specializzata può fornire un sollevamento temporaneo e migliorare l'aspetto del seno sotto i vestiti, senza intervenire chirurgicamente.</p>
<p><b>Che differenze ci sono?</b></p>	<p>Ogni alternativa alla mastopessi presenta <b>rischi e benefici</b> distinti, che è importante valutare attentamente per scegliere l'opzione più adatta alle proprie esigenze:</p> <p><b>1. Mastoplastica Additiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Benefici:</b> Aumento del volume del seno, possibilità di ottenere una forma più rotonda e piena.</li> <li>• <b>Rischi:</b> Complicazioni legate all'inserimento di protesi, come la contrattura capsulare, l'infezione, la rottura della protesi o la necessità di sostituzione delle protesi nel tempo. La mastoplastica additiva da sola non risolve la ptosi mammaria significativa.</li> <li>• <b>Differenza:</b> A differenza della mastopessi, la mastoplastica additiva può migliorare il volume ma non corregge in modo efficace la caduta del seno senza l'associazione di una mastopessi.</li> </ul> <p><b>2. Mastoplastica Riduttiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Benefici:</b> Riduzione del peso e del volume del seno, miglioramento della forma e della simmetria, alleviamento di problemi correlati al peso del seno, come dolori alla schiena e al collo.</li> <li>• <b>Rischi:</b> Simili a quelli della mastopessi, inclusi cicatrici, emorragia, infezione, e alterazioni della sensibilità. La riduzione eccessiva può portare a insoddisfazione estetica.</li> <li>• <b>Differenza:</b> La mastoplastica riduttiva non solo solleva il seno ma riduce anche il volume, il che può non essere desiderabile per tutte le pazienti.</li> </ul> <p><b>3. Trattamenti Non Chirurgici</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Benefici:</b> Nessuna cicatrice, meno rischi e tempi di recupero molto brevi. Possono migliorare temporaneamente la tonicità della pelle.</li> <li>• <b>Rischi:</b> Effetti limitati, non risolvono la ptosi significativa, e i risultati sono temporanei. Non offrono un rimodellamento profondo del seno.</li> <li>• <b>Differenza:</b> Questi trattamenti non forniscono i risultati drammatici e duraturi della mastopessi chirurgica.</li> </ul> <p><b>4. Uso di Reggiseni Push-up o Modellanti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Benefici:</b> Nessun rischio medico, effetto immediato sotto i vestiti.</li> <li>• <b>Rischi:</b> Nessuna modifica reale del seno, risultati solo temporanei e visibili solo durante l'uso del reggiseno.</li> <li>• <b>Differenza:</b> Non apporta alcuna modifica duratura alla forma o alla posizione del seno.</li> </ul>
<p><b>E se non lo faccio?</b></p>	<p>Nel caso in cui si decida di <b>non sottoporsi alla mastopessi</b>, è utile considerare le implicazioni e le conseguenze che questa scelta potrebbe comportare per l'aspetto e il benessere generale:</p> <p><b>1. Persistenza della Ptosi Mammaria</b> Il seno continuerà a presentare una caduta, e la paziente potrebbe non essere soddisfatta del suo aspetto estetico, il che potrebbe influire sulla sua autostima e benessere psicologico.</p> <p><b>2. Possibile Peggioramento Estetico</b> Con il passare del tempo, la ptosi può peggiorare ulteriormente a causa dell'invecchiamento naturale, della gravità, o di ulteriori cambiamenti di peso, rendendo l'intervento futuro più complesso.</p> <p><b>3. Nessun Sollievo per Eventuali Disagi Fisici</b> Se la ptosi è accompagnata da problemi fisici come dolori alla schiena o al collo (nel caso di un seno voluminoso), tali sintomi potrebbero persistere o peggiorare senza un intervento.</p> <p><b>4. Mantenimento dello Stato Attuale</b> La paziente manterrà l'aspetto e la forma attuali del seno, e non sarà esposta ai rischi chirurgici, ma anche i benefici estetici e funzionali della mastopessi saranno assenti.</p> <p><b>Considerazioni Finali</b> In definitiva, la scelta di sottoporsi o meno a una mastopessi deve essere presa considerando i <b>benefici desiderati, i rischi potenziali e le alternative disponibili</b>. È essenziale che la paziente discuta a fondo con il chirurgo per comprendere tutte le opzioni e prendere una decisione informata che sia in linea con i propri obiettivi estetici e di salute.</p>

## INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

<b>Cosa devo fare prima?</b>	<p>Prima dell'intervento di mastopessi, è fondamentale <b>seguire le istruzioni specifiche del chirurgo per prepararsi</b> adeguatamente alla procedura e ridurre i rischi associati, tra cui:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Sospensione del Fumo</b> Sospendere il fumo almeno 4 settimane prima dell'intervento per ridurre il rischio di complicazioni legate alla circolazione sanguigna e alla guarigione delle ferite.</li> <li><b>2. Sospensione di Farmaci Anticoagulanti o Antiaggreganti</b> Informare il medico su tutti i farmaci in uso, inclusi anticoagulanti, antiaggreganti e integratori, poiché potrebbe essere necessaria la sospensione di questi farmaci almeno 2 settimane prima dell'intervento, sotto supervisione medica.</li> <li><b>3. Esecuzione degli Esami Pre-Operatori</b> Effettuare tutti gli esami pre-operatori prescritti, come esami del sangue, ecografia mammaria e mammografia, per accertare lo stato di salute e prevenire complicazioni.</li> <li><b>4. Preparazione della Pelle</b> Il giorno precedente l'intervento, effettuare un bagno di pulizia accurato e depilare le ascelle. Rimuovere lo smalto dalle unghie per permettere il monitoraggio durante l'intervento.</li> <li><b>5. Digiuno Pre-Operatorio</b> Osservare un digiuno di almeno 8 ore prima dell'intervento, evitando sia cibi solidi sia bevande.</li> <li><b>6. Indumenti Comodi</b> Il giorno dell'intervento, indossare indumenti con maniche comode e completamente apribili sul davanti, oltre a calzature senza tacco.</li> <li><b>7. Firma del Consenso Informato</b> Assicurarsi di aver firmato e consegnato il modulo di consenso informato prima dell'intervento!</li> </ol>
<b>Cosa devo fare dopo?</b>	<p>Dopo l'intervento, è importante <b>rispettare le indicazioni del medico</b> per favorire una corretta guarigione e ottenere i migliori risultati possibili:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Riposo e Recupero</b> Riposare per i primi 3-4 giorni post-intervento, evitando sforzi fisici, e mantenere il busto sollevato quando a letto per ridurre il gonfiore.</li> <li><b>2. Medicazioni e Reggiseno Contenitivo</b> Seguire attentamente le istruzioni del chirurgo per la gestione delle medicazioni. Indossare il reggiseno contenitivo giorno e notte per circa un mese, secondo le indicazioni del chirurgo.</li> <li><b>3. Gestione del Dolore</b> Assumere gli analgesici prescritti per controllare il dolore post-operatorio. Informare il medico se il dolore non è controllabile o se aumenta improvvisamente.</li> <li><b>4. Rimozione dei Drenaggi</b> Se sono stati posizionati drenaggi, attendere la loro rimozione dopo 12-48 ore, secondo le indicazioni del chirurgo.</li> <li><b>5. Monitoraggio della Temperatura</b> Monitorare la temperatura corporea; un lieve rialzo termico è normale, ma informare il medico in caso di febbre persistente.</li> <li><b>6. Assunzione di Antibiotici</b> Se prescritti, completare il ciclo di antibiotici per prevenire infezioni post-operatorie.</li> </ol>
<b>Cosa dovrò evitare?</b>	<p>Ci sono alcune <b>attività e comportamenti che dovranno essere evitati</b> nel periodo post-operatorio per minimizzare il rischio di complicanze e favorire una guarigione ottimale:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Attività Fisica Intensa e Sport</b> Evitare qualsiasi attività sportiva o fisica intensa per almeno un mese dopo l'intervento per permettere una corretta guarigione.</li> <li><b>2. Esposizione al Sole e al Calore</b> Evitare l'esposizione diretta al sole, alle saune, ai lettini abbronzanti e ad altre fonti di calore eccessivo per almeno un mese, poiché il calore può influenzare la guarigione e la qualità delle cicatrici.</li> <li><b>3. Sollevamento di Pesi e Movimenti Bruschi</b> Evitare di sollevare pesi e di fare movimenti bruschi con le braccia, che possono aumentare la tensione sulle suture.</li> <li><b>4. Guida di Veicoli</b> Non guidare veicoli per almeno una settimana post-intervento, o fino a quando il chirurgo non darà il via libera, per evitare sforzi sul torace.</li> <li><b>5. Fumo</b> Continuare a evitare il fumo per almeno un mese dopo l'intervento, poiché il fumo compromette la guarigione dei tessuti.</li> </ol>

<b>A cosa dovrò stare attento?</b>	<p>Dopo l'intervento, è importante <b>monitorare alcuni segni e sintomi</b> che potrebbero indicare complicanze e richiedere un immediato contatto con il medico:</p> <p><b>1. Dolore Intenso o Persistente</b> Un dolore acuto e persistente, soprattutto se localizzato a una sola mammella, può essere segno di ematoma o infezione. Contattare immediatamente il chirurgo.</p> <p><b>2. Sanguinamento o Secrezioni dalle Ferite</b> Sanguinamento abbondante, secrezioni purulente o malodoranti dalle ferite devono essere segnalati immediatamente al medico.</p> <p><b>3. Febbre Alta</b> Una febbre superiore ai 38°C che persiste per più di 24 ore potrebbe indicare un'infezione. È necessario contattare il chirurgo.</p> <p><b>4. Gonfiore Asimmetrico o Aumento Improvviso di Volume</b> Un aumento improvviso di volume di una mammella o un gonfiore asimmetrico può indicare la formazione di un sieroma o di un ematoma e richiede un intervento medico immediato.</p> <p><b>5. Alterazioni nella Sensibilità</b> Formicolii, perdita di sensibilità persistente o dolore insolito nell'area dell'areola e del capezzolo dovrebbero essere discussi con il chirurgo.</p> <p><b>6. Segni di Trombosi</b> Dolore improvviso e gonfiore alle gambe, accompagnati da rossore o calore localizzato, possono essere segni di trombosi venosa profonda e richiedono un'attenzione medica immediata. Comprendere a fondo ogni aspetto della procedura, i rischi, le alternative e le indicazioni pre e post-operatorie è essenziale per <b>fare una scelta consapevole</b>. La sicurezza e il benessere del paziente rimangono la priorità fondamentale!</p>
------------------------------------	--

ANNOTAZIONI PARTICOLARI	
<b>C'è altro da considerare?</b>	

DIRITTI DEL PAZIENTE	
<b>Sono consapevole:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Di avere il <b>diritto di sapere</b> 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.</li> <li>• Di avere il <b>diritto di essere completamente informato</b>, 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.</li> <li>• Di essere <b>libero di cambiare idea in qualsiasi momento</b>. 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.</li> <li>• Di avere il <b>diritto di richiedere in qualunque momento ulteriori informazioni e chiarimenti</b> 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.</li> </ul>

DICHIARAZIONE DI CONSENSO	
<b>Dichiaro quindi che:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sono stato informato</b> 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.</li> <li>• <b>Ho avuto l'opportunità di fare domande e ritengo di aver ricevuto risposte chiare e</b></li> </ul>

**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

<b>Data:</b>		<b>Firma:</b>	
--------------	--	---------------	--