

Addominoplastica

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:	Addominoplastica	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Chirurgia Plastica	Denominazioni alternative:	"Chirurgia plastica della pancia"
Codice ICD-9-CM:	86.83 Intervento di plastica per la riduzione di ampiezza (Riduzione del tessuto adiposo di parete addominale pendula)		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	<p>L'addominoplastica è una procedura chirurgica estetica che mira a rimuovere l'eccesso di tessuto cutaneo e adiposo dalla regione addominale, al fine di migliorare l'aspetto estetico dell'addome. Durante l'intervento, la cute e il grasso in eccesso vengono separati dalla parete muscolare sottostante.</p> <p>Se necessario, viene eseguita anche la sutura dei muscoli retti addominali (diastasi dei retti) per rafforzare la parete addominale. In alcuni casi, possono essere riparate eventuali ernie presenti e può essere inserita una rete di contenimento per rinforzare ulteriormente la parete muscolare. L'intervento può essere associato a una liposuzione per rimuovere l'eccesso di tessuto adiposo in specifiche aree.</p>
A cosa serve?	<p>L'addominoplastica serve a correggere inestetismi significativi dell'addome, quali pieghe e ondulazioni della pelle, eccesso cutaneo sovrapubico (pannicolo adiposo pendulo) che può limitare i movimenti e causare problemi dermatologici come la dermatite nelle pieghe inguinali.</p> <p>L'intervento conferisce all'addome un aspetto più piatto e tonico, migliorando sia l'estetica sia la funzionalità della regione addominale. Nei casi più gravi, può contribuire a risolvere problemi di salute correlati alla presenza di ernie e debolezza della parete addominale.</p>
Che natura ha?	<p>L'addominoplastica è un intervento chirurgico invasivo, eseguito in anestesia generale o, in alcuni casi selezionati, in anestesia peridurale o locale con sedazione. L'operazione richiede incisioni cutanee e la manipolazione dei tessuti profondi, compresi i muscoli addominali. A causa della sua natura invasiva, comporta rischi anestesiológicos, chirurgici e possibili complicanze post-operatorie.</p>
Cosa comporta?	<p>L'intervento interessa principalmente la regione addominale, dalla zona sovrapubica fino all'arcata costale, e può coinvolgere anche i fianchi in caso di accumuli adiposi estesi. A seconda della quantità di tessuto da rimuovere, le incisioni possono estendersi lateralmente fino ai fianchi e talvolta includere una cicatrice verticale tra l'ombelico e il pube.</p> <p>Dopo l'intervento, i pazienti possono avvertire tensione addominale, gonfiore, ecchimosi e alterazioni della sensibilità cutanea. Il decorso post-operatorio prevede la necessità di drenaggi per rimuovere eventuali accumuli di liquidi e l'uso di una guaina elastica per supportare la guarigione.</p>
Quanto dura?	<p>La durata dell'intervento varia generalmente tra le due e le quattro ore, a seconda della complessità e dell'estensione della procedura. Il recupero post-operatorio iniziale può durare da alcune settimane a diversi mesi, con una piena guarigione e valutazione dei risultati definitivi</p>

solitamente entro sei mesi dall'intervento.

BENEFICI ATTESI

Cosa posso aspettarmi?

L'addominoplastica offre una serie di benefici estetici e funzionali, che possono variare a seconda delle condizioni individuali del paziente e della tecnica chirurgica utilizzata. I **principali benefici** attesi sono i seguenti:

- 1. Miglioramento Estetico dell'Addome:** L'intervento rimuove l'eccesso di pelle e grasso, migliorando l'aspetto complessivo dell'addome. La pelle in eccesso viene eliminata e i tessuti rimanenti vengono stirati verso il basso, conferendo un aspetto più piatto e tonico all'addome. Questo è particolarmente vantaggioso per pazienti che hanno perso una quantità significativa di peso o hanno subito gravidanze multiple.
- 2. Correzione della Diastasi dei Muscoli Retti Addominali:** In presenza di una diastasi dei muscoli retti (separazione dei muscoli addominali), l'addominoplastica consente di riposizionare e suturare i muscoli sulla linea mediana, migliorando la tonicità della parete addominale e riducendo l'aspetto prominente dell'addome.
- 3. Riduzione delle Complicanze Dermatologiche:** L'eliminazione delle pieghe cutanee e dell'eccesso di pelle può ridurre il rischio di dermatiti e altre irritazioni cutanee, specialmente nelle aree inguinali e sotto il grembiule addominale.
- 4. Miglioramento della Mobilità e del Comfort:** La rimozione del tessuto in eccesso può facilitare i movimenti quotidiani e la scelta dell'abbigliamento, migliorando il comfort generale del paziente.
- 5. Potenziale Riparazione di Ernie Addominali:** In alcuni casi, durante l'addominoplastica è possibile riparare ernie addominali, migliorando così la stabilità della parete addominale e riducendo il rischio di complicanze future.

Percentuale di Successo

La percentuale di successo di un'addominoplastica, intesa come soddisfazione del paziente rispetto ai risultati ottenuti, è **generalmente alta**, variando tra il 90% e il 95%. Questo significa che la maggior parte dei pazienti riferisce un miglioramento significativo dell'aspetto e della funzione dell'addome.

Tuttavia, è fondamentale comprendere che **il successo dell'intervento dipende da diversi fattori**, tra cui:

- **Condizioni di salute pre-esistenti:** Pazienti con buone condizioni generali di salute e senza comorbidità significative tendono a ottenere risultati migliori.
- **Caratteristiche individuali della pelle:** L'elasticità della pelle e la capacità di cicatrizzazione influenzano l'aspetto finale delle cicatrici.
- **Adesione alle indicazioni post-operatorie:** Il rispetto delle raccomandazioni mediche riguardo al riposo, all'uso di guaine compressive e all'astensione da sforzi fisici è fondamentale per il successo dell'intervento.

Limiti e Considerazioni sui Risultati

Nonostante i benefici significativi, esistono alcuni limiti che il paziente deve tenere in considerazione:

- 1. Cicatrici:** Le cicatrici sono una conseguenza inevitabile dell'addominoplastica. Sebbene la maggior parte delle cicatrici possa migliorare con il tempo, alcune persone possono sviluppare cicatrici ipertrofiche o cheloidi, che sono più visibili e durature.
- 2. Impossibilità di Garantire un "Addome Piatto" Perfetto:** Nei pazienti con tono muscolare scarso o con eccessiva adiposità viscerale, l'intervento potrebbe non riuscire a conferire un aspetto completamente piatto all'addome.
- 3. Risultati Non Permanenti:** I risultati, sebbene duraturi, non sono immuni agli effetti del tempo, del processo di invecchiamento e di eventuali variazioni ponderali o gravidanze future. Questi fattori possono alterare l'aspetto dell'addome nel tempo.
- 4. Possibili Asimmetrie:** A causa di preesistenti asimmetrie o variazioni nella guarigione delle ferite, l'addome post-operatorio potrebbe presentare lievi asimmetrie o imperfezioni che potrebbero richiedere ulteriori correzioni.
- 5. Necessità di Interventi Correttivi:** In una minoranza di casi (5-10%), potrebbe essere necessario un secondo intervento per correggere imperfezioni residue o complicazioni come cicatrici evidenti, asimmetrie o eccesso cutaneo residuo.

In conclusione, l'addominoplastica è un intervento con un **alto tasso di successo**, in grado di offrire benefici significativi per l'estetica e la funzionalità dell'addome. Tuttavia, è importante che il paziente abbia **aspettative realistiche** e comprenda i **potenziali limiti** e rischi associati alla procedura.

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

L'addominoplastica, **come qualsiasi intervento chirurgico, comporta una serie di rischi e potenziali complicanze**. Anche se la maggior parte dei pazienti non sperimenta gravi complicazioni, è essenziale essere informati sui possibili rischi prima di sottoporsi alla procedura.

Di seguito sono elencati i **principali rischi associati all'addominoplastica**, con un'indicazione della loro probabilità statistica, ove disponibile.

1. Complicanze Generali

Questi rischi sono comuni a molte procedure chirurgiche e non specifici solo dell'addominoplastica.

- **Emorragia:** Un sanguinamento eccessivo durante o dopo l'intervento è raro, ma può verificarsi. Se non controllato, può richiedere un intervento chirurgico aggiuntivo. La probabilità di un'emorragia significativa è stimata intorno all'1-2%.
- **Infezione:** L'infezione è una complicanza possibile, che si manifesta generalmente con dolore, rossore, gonfiore e febbre. Le infezioni possono essere trattate con antibiotici, ma nei casi più gravi potrebbe essere necessario un ulteriore intervento chirurgico. Il rischio di infezione post-operatoria è stimato tra l'1% e il 3%.
- **Sieroma:** È la raccolta di liquido sieroso sotto la pelle, che può richiedere drenaggio con aghi o un intervento chirurgico per essere risolto. Il rischio di sieroma è variabile, ma si aggira intorno al 5-10%.
- **Ematoma:** Raccolta di sangue sotto la pelle che può formarsi subito dopo l'intervento e richiedere drenaggio. L'incidenza di ematomi è intorno al 1-3%.
- **Trombosi venosa profonda (TVP) e tromboembolia polmonare (TEP):** La formazione di coaguli di sangue nelle vene profonde, che può portare a un'embolia polmonare se i coaguli si spostano ai polmoni, è una complicanza rara ma grave. Il rischio di TVP/TEP è inferiore all'1%, ma aumenta in pazienti con fattori di rischio preesistenti.
- **Reazioni avverse all'anestesia:** Sebbene rare, le reazioni avverse all'anestesia generale possono includere problemi respiratori, reazioni allergiche gravi e, in casi estremamente rari, la morte. La probabilità di complicanze anestesiolgiche gravi è inferiore all'1%.

2. Complicanze Specifiche dell'Addominoplastica

I seguenti rischi sono specificamente riferibili alla procedura di addominoplastica:

- **Deiscenza della ferita:** La riapertura spontanea della ferita chirurgica, più comune in zone di alta tensione o nei fumatori e nei diabetici, può richiedere ulteriori cure mediche. Il rischio è stimato intorno al 1-2%.
- **Necrosi cutanea:** La morte della pelle sovrapubica o di altre aree dell'addome è una complicanza grave, più frequente nei fumatori o nei pazienti che subiscono anche una liposuzione contemporaneamente. La necrosi cutanea può richiedere ulteriori interventi chirurgici. La probabilità di questa complicanza è inferiore al 1%.
- **Necrosi dell'ombelico:** Una complicanza rara, ma potenzialmente grave, è la necrosi dell'ombelico, che può richiedere un trattamento conservativo iniziale e una successiva ricostruzione chirurgica. Il rischio è considerato molto basso, inferiore al 1%.
- **Liponecrosi:** La morte del tessuto adiposo sottocutaneo, che può manifestarsi con la formazione di noduli fibrosi e calcificazioni, può alterare l'aspetto dell'addome e, se fastidiosa, potrebbe necessitare di un intervento correttivo. La probabilità è inferiore al 5%.
- **Cicatrici ipertrofiche o cheloidi:** Alcuni pazienti possono sviluppare cicatrici eccessivamente spesse, arrossate o che si estendono oltre i limiti dell'incisione. Questo rischio dipende in gran parte dalla predisposizione individuale e varia tra il 5% e il 15%.
- **Asimmetrie addominali:** È possibile che si verifichino lievi asimmetrie nella forma o nel volume dell'addome, che possono risultare difficili da correggere. La probabilità di asimmetrie evidenti è inferiore al 5%.
- **Alterazioni della sensibilità cutanea:** Dopo l'intervento, è comune una riduzione temporanea della sensibilità nella regione addominale, in particolare intorno all'ombelico. In rari casi, la perdita di sensibilità può essere permanente. La probabilità di alterazioni permanenti è inferiore al 1%.

3. Rischi Sistemici

Questi rischi, pur essendo molto rari, sono associati a gravi conseguenze.

- **Shock settico:** Un'infezione grave e diffusa può portare a uno shock settico, una condizione di emergenza che richiede cure intensive immediate. Il rischio è estremamente basso, inferiore allo 0,1%.
- **Complicanze cardiache:** In pazienti con patologie cardiache preesistenti, l'intervento può scatenare eventi cardiaci avversi, inclusi infarti o arresto cardiaco. Il rischio dipende molto dalla condizione preesistente del paziente, ma è generalmente inferiore all'1%.
- **Possibile esito infausto:** Sebbene estremamente rara, la morte è una complicanza possibile in qualsiasi procedura chirurgica maggiore. La probabilità è molto bassa, stimata a meno dello 0,1%.

4. Effetti Collaterali

Oltre alle complicanze, esistono effetti collaterali che possono essere fastidiosi ma sono generalmente temporanei:

- **Gonfiore e lividi:** Questi sono comuni e possono persistere per alcune settimane, estendendosi anche alla regione pubica e alle cosce.
- **Dolore post-operatorio:** È comune nei giorni successivi all'intervento e può essere gestito con analgesici. La durata del dolore varia, ma solitamente si risolve entro 2-4 settimane.

Conclusione sui rischi dell'Addominoplastica

L'addominoplastica è una procedura con un **alto tasso di successo** e una bassa incidenza di complicanze gravi. Tuttavia, **come con qualsiasi intervento chirurgico, comporta rischi che devono essere attentamente considerati**. È importante discutere questi rischi con il chirurgo e seguire scrupolosamente tutte le indicazioni pre e post-operatorie per ridurre al minimo la probabilità di complicazioni.

CONTROINDICAZIONI

Relative

L'addominoplastica, come ogni procedura chirurgica, presenta specifiche controindicazioni che devono essere valutate attentamente prima di procedere. Queste controindicazioni possono essere classificate in relative e assolute.

Le **controindicazioni relative** sono situazioni in cui la procedura può essere eseguita, ma solo dopo un'attenta valutazione del rapporto rischio/beneficio da parte del medico e, se necessario, adottando precauzioni speciali.

1. **Sovrappeso o Obesità Moderata:** Pazienti con un indice di massa corporea (IMC) moderatamente elevato (IMC tra 30 e 35) potrebbero essere candidati per l'addominoplastica, ma l'intervento comporta rischi aumentati. È spesso consigliato un programma di perdita di peso prima di considerare l'intervento.
2. **Diabete Mellito Controllato:** Il diabete mellito, soprattutto se ben controllato, rappresenta una controindicazione relativa. Il diabete aumenta il rischio di complicanze post-operatorie come infezioni, ritardo nella guarigione delle ferite e deiscenza. Richiede un'attenta gestione perioperatoria e monitoraggio glicemico.
3. **Storia di Trombosi Venosa Profonda (TVP) o Embolia Polmonare (TEP):** Pazienti con una storia di TVP o TEP devono essere valutati con attenzione. La profilassi anticoagulante e la mobilizzazione precoce sono fondamentali per ridurre il rischio di recidiva.
4. **Patologie Cardiovascolari Stabili:** Pazienti con malattie cardiovascolari stabili, come ipertensione controllata o cardiopatia ischemica senza sintomi recenti, possono essere sottoposti all'intervento solo dopo un'accurata valutazione cardiologica e un'ottimizzazione del trattamento pre-operatorio.
5. **Fumo di Sigaretta:** I fumatori hanno un rischio maggiore di complicanze post-operatorie, in particolare di necrosi cutanea e ritardo nella guarigione delle ferite. Si consiglia la sospensione del fumo almeno un mese prima dell'intervento. Se il paziente non riesce a smettere di fumare, l'intervento può ancora essere eseguito, ma con un rischio aumentato, il che lo rende una controindicazione relativa.
6. **Disturbi della Coagulazione:** Pazienti con disturbi della coagulazione, come trombofilia o uso di anticoagulanti, devono essere valutati attentamente. La gestione perioperatoria dei farmaci anticoagulanti è cruciale e può richiedere la sospensione o l'aggiustamento della terapia.
7. **Cicatrici Chirurgiche Preesistenti sull'Addome:** La presenza di cicatrici da interventi chirurgici precedenti può complicare l'addominoplastica e richiedere un approccio modificato. Questo rappresenta una controindicazione relativa, soggetta alla valutazione del chirurgo.
8. **Condizioni Dermatologiche Localizzate:** Malattie della pelle locali, come dermatiti o infezioni cutanee nella regione addominale, devono essere risolte prima dell'intervento per ridurre il rischio di complicanze post-operatorie.

Assolute

Le **controindicazioni assolute** sono condizioni che precludono in modo categorico la possibilità di sottoporsi all'addominoplastica, poiché i rischi superano significativamente i benefici potenziali.

1. **Gravidanza in Corso o Pianificata a Breve Termine:** L'addominoplastica non deve essere eseguita in pazienti gravide o che pianificano una gravidanza a breve termine, poiché la gravidanza potrebbe compromettere i risultati dell'intervento e comportare rischi per la madre e il feto.
2. **Obesità Grave (IMC > 35):** Pazienti con un IMC superiore a 35 sono generalmente esclusi dall'addominoplastica a causa dell'elevato rischio di complicanze anestesologiche e chirurgiche. In questi casi, è raccomandata una significativa perdita di peso prima di considerare l'intervento.
3. **Malattie Sistemiche Non Controllate:** Pazienti con gravi malattie sistemiche non

controllate, come scompenso cardiaco, insufficienza renale cronica avanzata, malattie autoimmuni attive o infezioni sistemiche, non possono sottoporsi a questa procedura.

4. Neoplasie Maligne Non Trattate o Attive: La presenza di un cancro attivo, non trattato o in fase avanzata rappresenta una controindicazione assoluta, poiché l'intervento potrebbe interferire con le cure oncologiche e peggiorare la prognosi del paziente.

5. Disturbi Psichiatrici Gravi Non Compensati: Pazienti con disturbi psichiatrici gravi, come depressione maggiore non controllata o disturbi psicotici, che possono compromettere il consenso informato o la gestione post-operatoria, non sono candidati per l'addominoplastica.

6. Infezioni Sistemiche Attive: La presenza di infezioni sistemiche attive, come sepsi o infezioni batteriche non controllate, è una controindicazione assoluta, poiché l'intervento aumenterebbe il rischio di complicazioni potenzialmente letali.

7. Scarsa Funzionalità Polmonare: Pazienti con gravi malattie polmonari che comportano una ridotta capacità respiratoria, come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) in fase avanzata o la fibrosi polmonare, non possono sottoporsi a questa procedura a causa dell'alto rischio anestesilogico.

8. Rifiuto del Paziente a Seguire le Istruzioni Pre e Post-Operatorie: Un paziente che rifiuta di seguire le istruzioni pre e post-operatorie, come la sospensione del fumo, la profilassi antibiotica o la terapia anticoagulante, non è un candidato idoneo per l'addominoplastica, poiché questo comportamento aumenta notevolmente il rischio di complicanze.

In definitiva, è fondamentale che il paziente sia informato delle controindicazioni alla procedura di addominoplastica e che dichiari di aver compreso e di **escludere la presenza di condizioni che rappresentano controindicazioni assolute**. Le controindicazioni relative devono essere valutate attentamente dal chirurgo e dal team medico per decidere se l'intervento può essere eseguito in sicurezza, adottando tutte le precauzioni necessarie.

ALTERNATIVE DISPONIBILI

Quali alternative ho?

Esistono diverse alternative all'addominoplastica che possono essere considerate in base agli obiettivi specifici del paziente, al suo stato di salute generale e alle sue aspettative estetiche. Le **principali alternative** includono:

- 1. Liposuzione:** Questa procedura consiste nell'aspirazione del grasso in eccesso da specifiche aree del corpo, inclusa la regione addominale. È meno invasiva rispetto all'addominoplastica e non comporta l'asportazione di pelle.
- 2. Mini-Addominoplastica:** È una variante meno estesa dell'addominoplastica tradizionale, indicata per pazienti con un lieve eccesso cutaneo limitato alla regione sotto-ombelicale. La mini-addominoplastica comporta incisioni più piccole e un tempo di recupero ridotto.
- 3. Esercizio Fisico e Dieta:** In alcuni casi, un regime intensivo di esercizio fisico e un piano alimentare controllato possono ridurre l'eccesso di grasso addominale e migliorare il tono muscolare, riducendo la necessità di un intervento chirurgico.
- 4. Trattamenti Non Invasivi per la Riduzione del Grasso:** Tecniche come la criolipolisi (CoolSculpting) o la lipolisi con ultrasuoni o radiofrequenza offrono la possibilità di ridurre il grasso localizzato senza chirurgia. Questi trattamenti sono indicati per pazienti con accumuli adiposi minori e non trattano l'eccesso di pelle.
- 5. Trattamenti Dermatologici e di Ringiovanimento Cutaneo:** Per chi presenta un lieve rilassamento cutaneo, trattamenti come la radiofrequenza, il laser frazionato o i fili tensori possono migliorare l'elasticità della pelle senza ricorrere a un intervento chirurgico.

Che differenze ci sono?

Le alternative all'addominoplastica hanno diverse caratteristiche in termini di rischi, benefici, invasività e risultati:

1. Liposuzione

- **Benefici:** Meno invasiva, tempi di recupero più brevi, meno cicatrici.
- **Rischi:** Non corregge l'eccesso di pelle, non adatta per diastasi dei muscoli retti.
- **Risultati:** Riduzione del grasso, ma non necessariamente un addome piatto o tonico.

2. Mini-Addominoplastica

- **Benefici:** Incisioni più piccole, tempi di recupero più brevi rispetto all'addominoplastica completa.
- **Rischi:** Benefici limitati solo all'area inferiore dell'addome, non adatta per chi ha un eccesso cutaneo o grasso esteso.
- **Risultati:** Miglioramento estetico parziale, più adatta per correzioni minori.

3. Esercizio Fisico e Dieta

- **Benefici:** Non invasivo, migliora la salute generale, senza rischi chirurgici.

	<ul style="list-style-type: none"> • Rischi: Risultati limitati, non corregge l'eccesso cutaneo o la diastasi dei muscoli retti. • Risultati: Riduzione del grasso corporeo generale, miglioramento del tono muscolare, ma limitato nelle aree con pelle in eccesso. <p>4. Trattamenti Non Invasivi per la Riduzione del Grasso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Nessun intervento chirurgico, tempi di recupero minimi. • Rischi: Risultati modesti, possono essere necessari trattamenti multipli, non corregge l'eccesso cutaneo. • Risultati: Riduzione localizzata del grasso, nessun effetto sul tono muscolare o sulla pelle in eccesso. <p>5. Trattamenti Dermatologici e di Ringiovanimento Cutaneo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Minimale o nessun tempo di recupero, non invasivo. • Rischi: Risultati limitati, non adatto per eccessi cutanei significativi o diastasi muscolare. • Risultati: Miglioramento della tonicità e della texture della pelle, ma non sostituisce la rimozione chirurgica di pelle e grasso.
E se non lo faccio?	<p>Nel caso in cui il paziente decida di non sottoporsi all'addominoplastica o ad alternative chirurgiche:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Mantenimento dell'Eccesso di Pelle e Grasso: L'aspetto dell'addome non migliorerà, e il paziente potrebbe continuare a sperimentare disagio legato al peso eccessivo del tessuto addominale, inclusi problemi dermatologici come irritazioni o dermatiti. 2.Diastasi dei Muscoli Retti Non Corretta: La separazione dei muscoli addominali non verrà corretta, il che potrebbe continuare a causare una protrusione addominale, debolezza della parete addominale e, in alcuni casi, dolore lombare o difficoltà nella postura. 3.Impatto Psicologico e sulla Qualità della Vita: La percezione negativa del proprio aspetto fisico potrebbe continuare a influenzare la qualità della vita, l'autostima e la partecipazione ad attività sociali o fisiche. 4.Nessun Rischio Chirurgico: Non sottoporsi all'intervento elimina i rischi legati a un'operazione chirurgica, come infezioni, emorragie, complicanze anestesologiche o cicatrici visibili. <p>In sintesi, la decisione di non sottoporsi all'addominoplastica o ad altre procedure alternative potrebbe comportare il mantenimento delle condizioni attuali dell'addome e delle limitazioni associate. Tuttavia, questa scelta esclude anche i rischi e le complicanze chirurgiche, rendendo essenziale una valutazione accurata delle aspettative e delle priorità personali del paziente.</p>

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA	
Cosa devo fare prima?	<p>Prima di sottoporsi all'intervento di addominoplastica, è essenziale seguire alcune indicazioni specifiche per prepararsi adeguatamente e ridurre il rischio di complicanze:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Visite e Esami Pre-Operatori: È necessario eseguire una serie di esami pre-operatori, come esami del sangue, ECG, ecografia addominale, e, in alcuni casi, un eco-doppler degli arti inferiori per valutare il rischio di trombosi. Il paziente deve consegnare tutti i referti al chirurgo prima dell'intervento. 2.Dieta e Peso Corporeo: Se il paziente è in sovrappeso, è consigliabile seguire un regime dietetico e un programma di attività fisica per ridurre il peso corporeo prima dell'intervento, poiché un peso inferiore può ridurre i rischi chirurgici e migliorare i risultati estetici. 3.Sospensione del Fumo: È fondamentale smettere di fumare almeno un mese prima dell'intervento per migliorare la circolazione sanguigna e ridurre il rischio di complicanze come la necrosi cutanea o problemi di guarigione delle ferite. 4.Sospensione di Farmaci: Almeno due settimane prima dell'intervento, è necessario sospendere l'assunzione di farmaci contenenti acido acetilsalicilico (come l'aspirina) e altri anticoagulanti, in accordo con il medico. Anche la terapia ormonale estroprogestinica (contraccettivi orali) deve essere sospesa un mese prima per ridurre il rischio di tromboembolia. 5.Preparazione della Pelle: Il giorno prima dell'intervento, il paziente deve fare un bagno di pulizia completo, rimuovere lo smalto dalle unghie delle mani e dei piedi, e depilare la regione inguino-pubica. 6.Digiuno Pre-Operatorio: È necessario osservare un digiuno di almeno 8 ore prima dell'intervento, evitando sia cibi solidi che bevande. 7.Abbigliamento: Il giorno dell'intervento è consigliabile indossare abiti comodi, con maniche larghe e facilmente apribili sul davanti, oltre a calzature senza tacco.
Cosa devo fare dopo?	<p>Dopo l'addominoplastica, è fondamentale seguire attentamente le istruzioni post-operatorie per favorire una corretta guarigione e prevenire possibili complicazioni:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicazioni e Drenaggi: Dopo l'intervento, il paziente dovrà mantenere le medicazioni in sede per alcuni giorni. I drenaggi, posizionati per evitare l'accumulo di liquidi (sangue o siero), verranno rimossi generalmente entro 12 ore fino a qualche giorno dopo l'intervento. 2. Riposo e Mobilizzazione: È importante riposare con le cosce flesse sulle anche e il tronco leggermente piegato in avanti per ridurre la tensione sulla linea di sutura. La mobilizzazione precoce degli arti inferiori e una leggera deambulazione sono cruciali per prevenire la tromboembolia. 3. Assunzione di Antibiotici: Seguire la terapia antibiotica prescritta per prevenire le infezioni post-operatorie. Solitamente, l'assunzione continua per 4-5 giorni dopo l'intervento. 4. Controllo della Temperatura: Monitorare la temperatura corporea. Un lieve rialzo febbrile è comune, ma temperature superiori a 38°C devono essere immediatamente segnalate al chirurgo. 5. Gestione del Dolore: Seguire le indicazioni del medico per la gestione del dolore, che potrebbe includere l'uso di analgesici prescritti. 6. Rimozione dei Punti di Sutura: I punti esterni verranno rimossi 7-15 giorni dopo l'intervento, mentre i punti interni si riassorbono autonomamente. 7. Doccia e Igiene: La prima doccia completa potrà essere fatta solo dopo la rimozione dei punti di sutura, ovvero circa 10-15 giorni dopo l'intervento. Durante questo periodo, evitare di bagnare le medicazioni.
<p>Cosa dovrò evitare?</p>	<p>Dopo l'intervento, è importante evitare determinate attività e comportamenti che potrebbero compromettere il processo di guarigione e influire negativamente sui risultati dell'intervento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sforzi Fisici e Sollevamento Pesanti: Evitare qualsiasi tipo di sforzo fisico, sollevamento di oggetti pesanti e movimenti ampi con il tronco per almeno 4 settimane dopo l'intervento. 2. Guida di Veicoli: Non guidare per almeno 2 settimane dopo l'intervento per evitare movimenti bruschi che possano compromettere la guarigione. 3. Attività Sessuale: Astenersi dall'attività sessuale per almeno 4 settimane per evitare tensioni sull'addome. 4. Esposizione al Sole e Fonti di Calore: Evitare l'esposizione diretta al sole, saune, lettini abbronzanti o altre fonti di calore per almeno un mese per prevenire la formazione di cicatrici scure e visibili. 5. Fumo: Continuare ad evitare il fumo per almeno una settimana dopo l'intervento per non interferire con la guarigione delle ferite.
<p>A cosa dovrò stare attento?</p>	<p>Dopo l'addominoplastica, è sempre utile monitorare attentamente il proprio stato di salute e contattare immediatamente il medico se si manifestano segni o sintomi di possibili complicazioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Febbre Alta: Febbre superiore a 38°C che persiste o peggiora, potrebbe indicare un'infezione e richiede un immediato contatto con il medico. 2. Dolore Intenso e Improvviso: Un dolore addominale improvviso e intenso, soprattutto se accompagnato da gonfiore, potrebbe indicare complicazioni come un ematoma o un sieroma, e deve essere valutato prontamente. 3. Sanguinamento Eccessivo: Qualsiasi sanguinamento anormale dalla ferita chirurgica che non si riduce deve essere segnalato immediatamente al chirurgo. 4. Aumento di Volume e Dolore nella Zona Addominale: Un aumento di volume o un dolore persistente nell'area dell'intervento potrebbe suggerire la formazione di un sieroma o di un ematoma, richiedendo un intervento medico. 5. Segni di Tromboembolia: Gonfiore, dolore o arrossamento a una gamba, difficoltà respiratorie improvvise, dolore toracico o battito cardiaco irregolare potrebbero essere sintomi di una trombosi venosa profonda o di un'embolia polmonare e richiedono un'attenzione medica urgente. 6. Cambiamenti nell'Aspetto della Pelle: Necrosi cutanea, indicata da aree di pelle scure o necrotiche, o fuoriuscita di liquido oleoso dalla ferita, richiedono un consulto medico immediato. <p>Seguire scrupolosamente queste indicazioni pre e post-operatorie è fondamentale per minimizzare i rischi di complicanze e garantire un recupero ottimale dopo l'addominoplastica.</p>

<p style="text-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: