

Lifting temporale e frontale endoscopico

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:	Lifting temporale e frontale endoscopico	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Chirurgia Plastica	Denominazioni alternative:	"Ritidectomia fronto-temporale per via endoscopica"
Codice ICD-9-CM:	86.82 Ritidectomia facciale (Lifting facciale)		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	<p>Il lifting temporale e frontale endoscopico è una procedura chirurgica estetica minimamente invasiva, volta a ringiovanire l'aspetto della parte superiore del volto, includendo la fronte, le tempie e l'area periorbitale. La tecnica endoscopica prevede l'utilizzo di un endoscopio, uno strumento dotato di una piccola telecamera che permette al chirurgo di visualizzare il campo operatorio senza dover effettuare ampie incisioni.</p> <p>Durante l'intervento, vengono praticate piccole incisioni (di circa 2-3 cm) all'interno della linea dei capelli. Attraverso queste aperture, il chirurgo inserisce l'endoscopio e gli strumenti chirurgici necessari per sollevare e riposizionare i tessuti sottostanti, eliminando l'eccesso cutaneo e correggendo i difetti estetici, come l'abbassamento delle sopracciglia e la formazione di rughe profonde.</p>
A cosa serve?	<p>Il lifting temporale e frontale endoscopico ha come finalità principale il miglioramento estetico della parte superiore del volto. Serve a correggere i segni di invecchiamento, come il rilassamento cutaneo e la formazione di rughe profonde sulla fronte, nella regione glabellare (la zona tra le sopracciglia) e attorno agli occhi (zampe di gallina). Inoltre, la procedura permette di sollevare e rimodellare le sopracciglia e le tempie, donando al volto un aspetto più fresco, disteso e giovanile, senza alterare significativamente la fisionomia naturale.</p>
Che natura ha?	<p>Il lifting temporale e frontale endoscopico è una procedura chirurgica invasiva, seppur minimamente invasiva rispetto alle tecniche tradizionali di lifting. Comporta l'utilizzo di strumenti chirurgici inseriti attraverso piccole incisioni per scollare e riposizionare i tessuti sottocutanei. Pur non essendo una procedura dolorosa durante l'intervento, grazie all'uso dell'anestesia (che può essere generale o locale con sedazione), possono essere avvertiti dolori di lieve entità durante il periodo post-operatorio. La natura invasiva della procedura implica una manipolazione diretta dei tessuti facciali, ma con un approccio meno traumatico rispetto alle tecniche che richiedono ampie incisioni.</p>
Cosa comporta?	<p>La procedura comporta il trattamento della fronte, delle tempie, dell'area periorbitale e delle sopracciglia. Durante l'intervento, i tessuti sottocutanei vengono sollevati e riposizionati, eliminando l'eccesso cutaneo e correggendo il rilassamento muscolare. Il campo di azione della procedura include i muscoli frontali e temporali, le fasce e i tessuti adiposi. Dopo l'intervento, è possibile riscontrare gonfiore, ecchimosi, una sensazione di tensione e una temporanea riduzione</p>

	della sensibilità cutanea nelle aree trattate.
Quanto dura?	La durata dell'intervento di lifting temporale e frontale endoscopico può variare in base alla complessità del caso e alla necessità di eseguire ulteriori procedure complementari (come la blefaroplastica). Tipicamente, l'intervento dura dalle due alle tre ore . Il periodo di recupero post-operatorio prevede che il gonfiore iniziale si riduca significativamente entro una o due settimane, con una completa risoluzione delle ecchimosi e del gonfiore residuo entro alcuni mesi.

BENEFICI ATTESI

Cosa posso aspettarmi?	<p>Il lifting temporale e frontale endoscopico offre diversi benefici estetici, migliorando l'aspetto della parte superiore del volto e contribuendo a un aspetto più giovane e fresco. Di seguito sono descritti i principali benefici attesi, insieme alle percentuali di successo verosimili e ai limiti della procedura.</p> <p>Benefici attesi</p> <p>1. Sollevamento delle sopracciglia e delle tempie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Il riposizionamento delle sopracciglia e la riduzione del rilassamento delle tempie sono tra i benefici più significativi. Questo conferisce uno sguardo più aperto, meno affaticato e una maggiore armonia facciale. ◦ Percentuale di successo: Circa il 90% dei pazienti ottiene un sollevamento soddisfacente delle sopracciglia e delle tempie, con un risultato estetico evidente. <p>2. Riduzione delle rughe frontali e glabellari:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La procedura consente di attenuare le rughe profonde della fronte e quelle presenti nella regione glabellare (tra le sopracciglia), offrendo un aspetto più disteso. ◦ Percentuale di successo: L'80-90% dei pazienti osserva una significativa riduzione delle rughe frontali, anche se il grado di correzione può variare in base alla qualità della pelle e alla profondità delle rughe pre-esistenti. <p>3. Miglioramento delle rughe periorculari (zampe di gallina):</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Le sottili rughe attorno agli occhi vengono attenuate grazie al sollevamento della pelle e al riposizionamento dei tessuti. ◦ Percentuale di successo: Circa l'80% dei pazienti nota un miglioramento delle rughe periorculari, anche se queste possono non scomparire completamente. <p>4. Aspetto generale più giovane e fresco:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Il lifting fronto-temporale dona al volto un aspetto più giovanile, riducendo i segni visibili di invecchiamento senza alterare significativamente la fisionomia naturale. ◦ Percentuale di successo: L'85-90% dei pazienti riferisce un miglioramento generale dell'aspetto facciale, con un ringiovanimento visibile. <p>Limiti e considerazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risultati non permanenti: Sebbene i benefici del lifting endoscopico siano significativi, non sono permanenti. L'invecchiamento naturale della pelle e dei tessuti continua nel tempo, e potrebbe essere necessario un ulteriore intervento correttivo dopo alcuni anni. La durata media del risultato varia da paziente a paziente, ma si stima che i risultati possano durare dai 5 ai 10 anni. • Variabilità individuale: Il risultato finale dipende da fattori come la qualità della pelle, l'età biologica, la struttura ossea sottostante, le influenze ormonali e lo stile di vita del paziente. Alcuni pazienti possono ottenere risultati più evidenti rispetto ad altri. • Cicatrici e guarigione: Sebbene le cicatrici siano generalmente nascoste tra i capelli e tendano a diventare meno visibili nel tempo, la loro qualità può variare. In rari casi, possono svilupparsi cicatrici ipertrofiche o cheloidee. • Possibili asimmetrie: Come in qualsiasi procedura estetica, esiste la possibilità che si verifichino lievi asimmetrie o ondulazioni cutanee, soprattutto nei primi tempi dopo l'intervento. <p>In conclusione, il lifting temporale e frontale endoscopico offre un elevato tasso di successo nel miglioramento estetico della parte superiore del volto, ma i risultati possono variare in base a fattori individuali e devono essere considerati nel contesto di un processo di invecchiamento continuo.</p>
-------------------------------	--

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare	Il lifting temporale e frontale endoscopico, come qualsiasi procedura chirurgica, comporta una serie di rischi e potenziali complicanze, che devono essere attentamente valutati dal paziente. Di seguito
------------------------	---

storto?

vengono elencati i principali rischi, suddivisi in base alla loro natura, con una stima delle probabilità statistiche associate.

1. Rischi di complicanze generali

a) Emorragia:

- **Descrizione:** L'emorragia post-operatoria è un rischio presente in qualsiasi intervento chirurgico. Può verificarsi un sanguinamento eccessivo nel sito chirurgico, che potrebbe richiedere un reintervento per controllare l'emorragia.
- **Probabilità:** Inferiore al 1%.

b) Infezione:

- **Descrizione:** Sebbene rara, un'infezione può svilupparsi nel sito chirurgico, manifestandosi con dolore, gonfiore, arrossamento e febbre. Potrebbe richiedere un trattamento antibiotico o, in casi gravi, un intervento chirurgico aggiuntivo.
- **Probabilità:** 1-2%.

c) Formazione di ematomi:

- **Descrizione:** Gli ematomi sono raccolte di sangue che possono formarsi sotto la pelle. Sebbene generalmente gestibili con drenaggio, possono causare dolore e gonfiore. In rari casi, un ematoma può richiedere un intervento chirurgico per essere rimosso.
- **Probabilità:** 1-2%.

d) Sieroma:

- **Descrizione:** Accumulo di liquido sieroso nei tessuti operati, che può provocare gonfiore. In genere, i sieromi vengono trattati con drenaggi.
- **Probabilità:** 1-2%.

e) Deiscenza della ferita:

- **Descrizione:** Riapertura spontanea della ferita chirurgica, più frequente in pazienti diabetici o fumatori, che potrebbe richiedere un'ulteriore sutura.
- **Probabilità:** Inferiore all'1%.

f) Trombosi venosa profonda (TVP) ed embolia polmonare:

- **Descrizione:** La TVP comporta la formazione di coaguli di sangue nelle vene profonde, principalmente nelle gambe, che possono migrare ai polmoni causando un'embolia polmonare, una condizione potenzialmente letale.
- **Probabilità:** Estremamente rara (meno dello 0,1%).

2. Rischi specifici della procedura

a) Asimmetria e ondulazioni cutanee:

- **Descrizione:** Differenze tra i due lati del volto o irregolarità della superficie cutanea possono verificarsi, soprattutto nei primi tempi post-operatori. La maggior parte di queste condizioni si corregge naturalmente nel tempo.
- **Probabilità:** 5-10%.

b) Lesioni nervose:

- **Descrizione:** Lesioni ai nervi possono causare una temporanea o, in casi estremamente rari, permanente perdita di sensibilità (anestesia) in alcune aree del cuoio capelluto o del volto. La recisione di fibre nervose motorie, sebbene rara, potrebbe causare paralisi facciale, asimmetria dei movimenti muscolari del volto (ad esempio, difficoltà nel sollevare le sopracciglia o nel chiudere gli occhi).
- **Probabilità:** Inferiore all'1% per paralisi facciale temporanea; estremamente rara per paralisi permanente.

c) Perdita temporanea o permanente dei capelli (alopecia localizzata):

- **Descrizione:** In alcune aree vicine alle incisioni, può verificarsi una perdita di capelli temporanea o, raramente, permanente.
- **Probabilità:** Inferiore all'1%.

d) Cicatrici anomale (cheloidi, cicatrici ipertrofiche):

- **Descrizione:** In alcuni pazienti, le cicatrici possono diventare spesse, rilevate e di colore scuro (cicatrici ipertrofiche o cheloidi), richiedendo trattamenti aggiuntivi.
- **Probabilità:** 1-2%, ma maggiore nei pazienti con predisposizione individuale.

e) Diplopia (visione doppia):

- **Descrizione:** Raramente, l'anestesia locale può causare una paresi temporanea dei muscoli oculari, provocando visione doppia, che generalmente si risolve entro 24 ore.
- **Probabilità:** Inferiore all'1%.

f) Ipoestesia (diminuzione della sensibilità):

- **Descrizione:** La diminuzione della sensibilità cutanea nella regione frontale, temporale o del cuoio capelluto è comune e spesso temporanea, ma può persistere per diversi mesi.
- **Probabilità:** 10-20%, con risoluzione nel tempo.

g) Chemosi:

- **Descrizione:** Gonfiore della congiuntiva dell'occhio, spesso associato a emorragia congiuntivale. Questo può causare un certo disagio oculare e potrebbe richiedere un trattamento farmacologico.
- **Probabilità:** 5%.

3. Rischi sistemici gravi (incluso pericolo per la vita)

a) Reazioni avverse all'anestesia:

- **Descrizione:** Reazioni gravi, come lo shock anafilattico, possono verificarsi in risposta ai farmaci anestetici, sebbene siano estremamente rare. Queste reazioni possono essere fatali se non gestite immediatamente.
- **Probabilità:** Inferiore allo 0,1%.

b) Embolia gassosa o grassa:

- **Descrizione:** Rarissime complicanze legate alla manipolazione dei tessuti o all'uso di strumenti chirurgici. Un'embolia gassosa o grassa può ostruire i vasi sanguigni, con potenziali conseguenze gravi.
- **Probabilità:** Estremamente rara (meno dello 0,01%).

c) Infarto o ictus:

- **Descrizione:** Sebbene estremamente rari, eventi cardiovascolari come infarto miocardico o ictus possono verificarsi, specialmente in pazienti con preesistenti condizioni cardiovascolari.
- **Probabilità:** Estremamente rara (meno dello 0,1%).

In sintesi, sebbene il lifting temporale e frontale endoscopico sia generalmente considerato sicuro, **comporta una serie di rischi e complicanze**, alcuni dei quali possono essere gravi. È fondamentale che il paziente discuta in dettaglio questi rischi con il chirurgo prima dell'intervento e prenda una decisione informata sulla base di una comprensione completa delle possibili conseguenze.

CONTROINDICAZIONI

Relative

Le controindicazioni relative sono quelle condizioni o **situazioni in cui l'esecuzione della procedura richiede una valutazione attenta del rapporto rischi/benefici** da parte del medico. In questi casi, la procedura potrebbe essere eseguita, ma con precauzioni speciali o dopo aver trattato o stabilizzato la condizione sottostante.

1. Disturbi della coagulazione (es. trombocitopenia, uso di anticoagulanti):

- La presenza di disturbi della coagulazione o l'assunzione di farmaci anticoagulanti aumenta il rischio di emorragie durante e dopo l'intervento. È necessario sospendere l'uso di farmaci anticoagulanti, sotto supervisione medica, per un periodo adeguato prima della procedura.

2. Diabete mellito non controllato:

- Il diabete, se non ben controllato, può compromettere la guarigione delle ferite e aumentare il rischio di infezioni e complicanze post-operatorie. È fondamentale che il diabete sia sotto controllo ottimale prima di considerare la procedura.

3. Fumo attivo:

- I fumatori hanno un rischio significativamente maggiore di complicazioni post-operatorie, tra cui problemi di guarigione delle ferite, infezioni e necrosi cutanea. È altamente raccomandato sospendere il fumo almeno un mese prima dell'intervento.

4. Ipertensione non controllata:

- L'ipertensione può aumentare il rischio di emorragie durante e dopo l'intervento. La procedura potrebbe essere eseguita solo se la pressione arteriosa è ben controllata con farmaci.

5. Malattie autoimmuni (es. lupus eritematoso sistemico, sclerodermia):

- Queste condizioni possono alterare i processi di guarigione e aumentare il rischio di cicatrici anomale. Una valutazione specialistica è necessaria per determinare la fattibilità dell'intervento.

6. Precedenti interventi chirurgici nella stessa area:

- La presenza di cicatrici o alterazioni anatomiche dovute a precedenti interventi può complicare la procedura e aumentare il rischio di risultati subottimali o complicanze.

7. Disturbi psichiatrici (es. dismorfofobia, depressione grave):

- I pazienti con aspettative irrealistiche o condizioni psichiatriche non stabilizzate possono non essere buoni candidati per la chirurgia estetica. Una valutazione psicologica potrebbe essere necessaria.

8. Allergie a farmaci o anestetici:

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ I pazienti con allergie note ai farmaci utilizzati durante la procedura o all'anestesia devono essere valutati attentamente. Potrebbe essere necessaria una consultazione con un allergologo.
Assolute	<p>Le controindicazioni assolute sono quelle condizioni che rendono la procedura non praticabile in nessun caso. Se uno o più di questi fattori sono presenti, il paziente non deve sottoporsi al lifting temporale e frontale endoscopico.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Gravidanza: <ul style="list-style-type: none"> ◦ La procedura non deve essere eseguita su pazienti in stato di gravidanza a causa dei rischi per il feto e delle complicanze anestetiche. 2.Malattie cardiovascolari gravi (es. scompenso cardiaco, aritmie non controllate, recente infarto miocardico): <ul style="list-style-type: none"> ◦ I pazienti con malattie cardiovascolari gravi hanno un rischio elevato di complicanze intraoperatorie e post-operatorie, inclusi infarto e arresto cardiaco. Queste condizioni escludono l'esecuzione della procedura. 3.Infezioni attive o infiammazioni nella zona da trattare: <ul style="list-style-type: none"> ◦ La presenza di infezioni cutanee attive o condizioni infiammatorie nella regione facciale rappresenta una controindicazione assoluta alla chirurgia, poiché può portare a gravi complicazioni post-operatorie. 4.Neoplasie maligne non trattate nella regione facciale o cranica: <ul style="list-style-type: none"> ◦ I pazienti con tumori maligni attivi nella regione facciale o cranica non devono essere sottoposti a interventi estetici, in quanto tali condizioni richiedono un trattamento oncologico prioritario. 5.Patologie neurologiche gravi (es. miastenia gravis, sclerosi multipla in fase attiva): <ul style="list-style-type: none"> ◦ Queste condizioni possono compromettere la risposta del paziente alla chirurgia e all'anestesia, oltre ad aumentare il rischio di complicanze gravi. 6.Allergia documentata ai materiali o agli anestetici utilizzati nella procedura, senza alternative sicure: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un'allergia grave ai materiali chirurgici o agli anestetici che non può essere gestita con alternative sicure rappresenta una controindicazione assoluta all'intervento. 7.Disturbi psichiatrici gravi non trattati o instabili: <ul style="list-style-type: none"> ◦ I pazienti con gravi disturbi psichiatrici non trattati o instabili non sono candidati per la chirurgia estetica, a causa dell'incapacità di gestire lo stress post-operatorio e delle aspettative irrealistiche. <p>È essenziale che il paziente discuta tutte le potenziali controindicazioni con il medico, dichiarando di essere a conoscenza delle controindicazioni assolute e di non presentare nessuna di esse al momento della pianificazione dell'intervento. La procedura deve essere eseguita solo dopo un'attenta valutazione medica e la considerazione di tutti i fattori di rischio potenziali.</p>

ALTERNATIVE DISPONIBILI	
Quali alternative ho?	<p>Esistono diverse alternative al lifting temporale e frontale endoscopico che possono essere considerate in base alle specifiche esigenze estetiche del paziente, al grado di invecchiamento cutaneo e alla preferenza per trattamenti meno invasivi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Lifting frontale tradizionale: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un intervento chirurgico che comporta incisioni più ampie rispetto al lifting endoscopico, con un maggiore rimodellamento dei tessuti facciali. 2.Iniezioni di tossina botulinica: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un trattamento non chirurgico che riduce temporaneamente le rughe e le linee di espressione, soprattutto nella fronte e attorno agli occhi, paralizzando i muscoli sottostanti. 3.Filler dermici (acido ialuronico, collagene, ecc.): <ul style="list-style-type: none"> ◦ Iniezioni di sostanze riempitive che possono attenuare le rughe e ripristinare i volumi persi nel volto, con risultati temporanei. 4.Laser resurfacing o peeling chimico: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Trattamenti che migliorano la texture della pelle e riducono le rughe superficiali attraverso l'uso di laser o sostanze chimiche per esfoliare gli strati superiori della pelle. 5.Fili di sospensione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Tecnica minimamente invasiva che utilizza fili riassorbibili per sollevare temporaneamente i tessuti facciali, senza ricorrere alla chirurgia.
Che	Ogni alternativa al lifting temporale e frontale endoscopico presenta vantaggi e svantaggi che

<p>differenze ci sono?</p>	<p>devono essere considerati.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Lifting frontale tradizionale: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Offre risultati più duraturi e può trattare in modo più aggressivo l'invecchiamento cutaneo. ◦ Rischi: Richiede incisioni più ampie, con un maggiore rischio di cicatrici visibili e tempi di recupero più lunghi. 2.Iniezioni di tossina botulinica: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Procedura rapida, non invasiva, con risultati visibili entro pochi giorni. ◦ Rischi: Effetti temporanei (3-6 mesi), rischio di asimmetrie facciali, e possibile resistenza alla tossina con il tempo. 3.Filler dermici: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Non invasivi, con la possibilità di ripristinare volumi e attenuare le rughe immediatamente. ◦ Rischi: Effetti temporanei (6-18 mesi), possibilità di reazioni allergiche o infezioni, e rischio di irregolarità nella pelle. 4.Laser resurfacing o peeling chimico: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Migliora la qualità della pelle, riducendo le rughe superficiali e i segni di danno solare. ◦ Rischi: Rischio di iperpigmentazione o cicatrici, specialmente nei fototipi più scuri, e necessità di più sedute. 5.Fili di sospensione: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Benefici: Minimamente invasivi, con tempi di recupero brevi e risultati immediati. ◦ Rischi: Effetti temporanei (6-18 mesi), rischio di infezione, e possibilità di asimmetria o irregolarità cutanee.
<p>E se non lo faccio?</p>	<p>Se il paziente decide di non sottoporsi al lifting temporale e frontale endoscopico o a una delle alternative sopra elencate, le possibili implicazioni e conseguenze sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Progressione dell'invecchiamento cutaneo: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Senza intervento, i segni di invecchiamento, come il rilassamento cutaneo, le rughe profonde e l'abbassamento delle sopracciglia, continueranno a peggiorare con il tempo. 2.Impatto sull'aspetto e sull'autostima: <ul style="list-style-type: none"> ◦ L'invecchiamento visibile potrebbe influire negativamente sull'autostima e sul benessere psicologico, specialmente se il paziente è insoddisfatto del proprio aspetto. 3.Nessun rischio o complicanza chirurgica: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evitando la procedura, il paziente elimina il rischio di complicanze chirurgiche e anestesiolgiche, nonché la necessità di un periodo di recupero. <p>In conclusione, la decisione di non sottoporsi al lifting temporale e frontale endoscopico deve essere presa considerando il bilancio tra i rischi associati alla procedura e l'impatto che l'invecchiamento facciale potrebbe avere sulla qualità della vita del paziente.</p>

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

<p>Cosa devo fare prima?</p>	<p>Prima di sottoporsi al lifting temporale e frontale endoscopico, è fondamentale seguire alcune istruzioni specifiche per garantire che la procedura avvenga nelle migliori condizioni possibili.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Sospensione di farmaci: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Sospendere l'assunzione di farmaci anticoagulanti o antiaggreganti (come l'aspirina) almeno due settimane prima dell'intervento, previa consultazione con il medico. 2.Sospensione del fumo: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Smettere di fumare almeno un mese prima dell'intervento, poiché il fumo può compromettere la guarigione delle ferite e aumentare il rischio di complicanze. 3.Esami pre-operatori: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Eseguire tutti gli esami pre-operatori prescritti dal chirurgo, come analisi del sangue, elettrocardiogramma, e qualsiasi altro esame ritenuto necessario. 4.Consultazione con l'anestesista: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Programmare un colloquio con l'anestesista per discutere eventuali allergie, patologie preesistenti e per essere informati sull'anestesia che verrà utilizzata durante la procedura. 5.Preparazione della pelle: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Lavare accuratamente i capelli e il viso il giorno prima dell'intervento. Evitare di
-------------------------------------	--

	<p>applicare creme, lozioni o cosmetici il giorno dell'intervento.</p> <p>6. Organizzazione del ritorno a casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Organizzare il trasporto e la presenza di un accompagnatore che possa assistervi al ritorno a casa dopo l'intervento.
<p>Cosa devo fare dopo?</p>	<p>Dopo la procedura, è importante seguire con attenzione le indicazioni del medico per favorire una corretta guarigione e ridurre il rischio di complicanze.</p> <p>1. Medicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Mantenere in sede eventuali medicazioni applicate sulla fronte e sulle tempie secondo le istruzioni del chirurgo. I cerotti o le bende possono essere rimossi dopo 3-5 giorni. <p>2. Gestione del dolore:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Assumere i farmaci analgesici prescritti per gestire il dolore post-operatorio, evitando farmaci contenenti acido acetilsalicilico (aspirina) per ridurre il rischio di ematomi. <p>3. Riposo con la testa sollevata:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Mantenere la testa sollevata da due o tre cuscini durante il riposo, soprattutto nei primi 2-4 giorni, per limitare il gonfiore. <p>4. Applicazione di impacchi freddi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Applicare impacchi freddi sul volto per i primi 2-3 giorni per ridurre gonfiore e dolore. <p>5. Rimozione dei punti di sutura:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Ritornare dal chirurgo per la rimozione dei punti di sutura entro 10 giorni dall'intervento, come da programma post-operatorio. <p>6. Igiene personale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Lavare delicatamente il volto e i capelli secondo le istruzioni del chirurgo, evitando di traumatizzare le linee di sutura.
<p>Cosa dovrò evitare?</p>	<p>Dopo la procedura, è essenziale evitare alcune attività e comportamenti che potrebbero interferire con il processo di guarigione o aumentare il rischio di complicanze.</p> <p>1. Evitare il fumo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Non riprendere a fumare per almeno tre settimane dopo l'intervento, poiché il fumo può compromettere la guarigione e aumentare il rischio di complicanze. <p>2. Evitare l'esposizione al sole e al calore intenso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evitare l'esposizione diretta al sole, alle lampade abbronzanti e alle saune per almeno tre mesi, poiché i raggi UV possono causare iperpigmentazione o ritardare la guarigione delle cicatrici. <p>3. Evitare sforzi fisici intensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Non sollevare pesi, evitare l'attività fisica intensa e non abbassare la testa (ad esempio, per raccogliere oggetti dal pavimento) per almeno due settimane. <p>4. Evitare indumenti stretti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Non indossare indumenti a collo stretto che possano esercitare pressione sulle aree trattate, soprattutto nelle prime due settimane post-operatorie.
<p>A cosa dovrò stare attento?</p>	<p>Dopo la procedura, è importante monitorare alcuni segni e sintomi che potrebbero indicare la presenza di complicazioni. In caso di comparsa di tali segni, è necessario contattare immediatamente il medico.</p> <p>1. Dolore intenso e persistente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un dolore forte e persistente, soprattutto se associato a gonfiore improvviso, potrebbe indicare la formazione di un ematoma o un'infezione. <p>2. Gonfiore anomalo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Gonfiore improvviso o che peggiora può essere un segnale di complicazioni, come un ematoma o un'infezione. <p>3. Febbre alta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Una febbre superiore a 38°C potrebbe essere un segno di infezione e richiede una valutazione medica tempestiva. <p>4. Sanguinamento eccessivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Qualsiasi sanguinamento eccessivo o prolungato dalle incisioni deve essere segnalato immediatamente. <p>5. Difficoltà nella chiusura degli occhi o asimmetrie facciali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se si nota difficoltà a chiudere gli occhi, paralisi facciale o altre asimmetrie, è necessario contattare subito il chirurgo. <p>6. Segni di infezione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Arrossamento, calore, secrezioni purulente dalle incisioni o gonfiore significativo

sono segni di infezione e richiedono un intervento medico.
Seguire attentamente queste indicazioni prima e dopo il lifting temporale e frontale endoscopico è fondamentale per ottenere risultati ottimali e **ridurre al minimo i rischi** di complicazioni.

ANNOTAZIONI PARTICOLARI

C'è altro da considerare?

DIRITTI DEL PAZIENTE

Sono consapevole:

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

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Dichiaro quindi che:

- **Sono stato informato** in modo chiaro, comprensibile ed esaustivo sulla procedura a cui intendo sottopormi e, in particolare, sulla sua finalità, natura, portata ed estensione, sulla durata prevista, sui benefici attesi e sulla verosimile percentuale di successo, sui possibili rischi, complicità 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:

