

rev. 0.0. 2023

Egregio/a Sig/ra in considerazione del sospetto diagnostico della lesione riscontrata, le è stato/a proposto/a l'intervento di **asportazione chirurgica/biopsia incisionale**.

Di seguito potrà trovare le informazioni riguardanti tale trattamento, i risultati attesi con i relativi rischi e le eventuali alternative proposte.

Il trattamento viene effettuato in regime di Day Hospital o di Day Service e prevede la sua permanenza in osservazione presso la struttura ospedaliera per tutto il tempo ritenuto necessario per effettuare la procedura in sicurezza. All'inizio e durante il trattamento è previsto un controllo fotografico e in epiluminescenza (osservazione delle strutture interne che caratterizzano la lesione, attraverso un microscopio da contatto collegato ad una sorgente luminosa). Dopo accurata disinfezione, si procede all'infiltrazione locale di anestetico (Mepivacaina 2% o mepivacaina 2% + adrenalina 1/200.00 o lidocaina 2%). La lesione viene asportata mediante un bisturi o, nel caso di biopsia incisionale, con un piccolo cilindro del diametro di 4-6 mm (Punch biopsy). Successivamente, i lembi cutanei vengono riavvicinati con suture di spessore adeguato all'area anatomica interessata.

Alla rimozione della lesione fanno seguito disinfezione, medicazione e copertura con cerotto sterile. Nei giorni successivi dovrà essere effettuata la medicazione, secondo le istruzioni fornite dal medico al momento delle dimissioni. Viene quindi programmato l'appuntamento presso il nostro ambulatorio, per effettuare la rimozione dei punti di sutura. In genere il periodo necessario per un recupero funzionale è di 1-2 settimane, quello per il rimodellamento della ferita è fino a 12 mesi.

Il campione prelevato viene inviato presso il laboratorio di Anatomia Patologica per esame istopatologico e sarà nostra cura contattarla all'arrivo del referto (generalmente dopo tre/quattro settimane) e programmarne il ritiro.

COMPLICANZE PIÙ COMUNI possono essere: sanguinamento e/o dolore, infezione e/o deiscenza (riapertura spontanea) della ferita chirurgica, formazione di cicatrice antiestetica, alterazioni sia temporanee che permanenti della pigmentazione cutanea, inerente l'area incisa.



rev. 0.0. 2023

CONTROINDICAZIONI RELATIVE sono l'assunzione di anticoagulanti orali e/o antiaggreganti (Rivolgersi al proprio medico curante/specialista per verificare l'eventualità della sostituzione/sospensione farmacologica)

INDICAZIONI: Deve essere assolutamente evitata l'esposizione al sole della sede interessata nei 30 giorni successivi al trattamento e per alcuni mesi seguenti applicare sempre un prodotto a schermo solare molto elevato (SPF UVA-UVB 50+) al fine di ridurre il rischio di comparsa di esiti ipercromici o ipocromici.

È consigliabile non bagnare la medicazione a meno che non sia protetta da una pellicola impermeabile, fino al controllo successivo o alla rimozione dei punti di sutura.

EFFETTI PREVEDIBILI DEL MANCATO TRATTAMENTO SONO: mancata diagnosi; impossibilità ad effettuare una terapia mirata; estensione/aggravamento della patologia.

Le probabilità di successo del trattamento, in assenza di complicanze, sono del 90-100%.

Non è prevista nessuna alternative a questa procedura chirurgica.

Luogo e data.....

Firma del paziente per presa visione
