

## Sintesi Informativa PER INTERVENTO CHIRURGICO DI ADENOIDECTOMIA

rev. 0.0 2025

Gentile Signora/Egregio Signore,

Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di adenoidectomia perché è affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento che Le è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurarLe delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permetterLe di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrà chiedere al chirurgo ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento propostoLe.

E' importante che riferisca al Suo chirurgo, ai medici che redigeranno la Sua cartella clinica ed all'anestesista i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre che riferisca se ha già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se ha ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

### Finalità dell'intervento

Lo scopo dell'intervento è quello di asportare le vegetazioni adenoidi, costituite dal tessuto linfatico normalmente presente a livello del rinofaringe (parte della faringe in comunicazione con le cavità nasali).

La loro ipertrofia od infezione cronica è molto frequente nel bambino.

L'asportazione delle adenoidi è giustificata in caso di:

- Ostruzione nasale persistente;
- Sindrome da apnea ostruttiva notturna (disturbo della respirazione caratterizzato dall'ostruzione parziale prolungata e/o completa ma intermittente delle alte vie aeree, apnee ostruttive, che interrompono la normale ventilazione durante il sonno);
- Infiammazioni ricorrenti delle VAS (vie aeree superiori, in particolare le rinofaringiti), loro complicanze (in particolare le otiti) e delle VAI (vie aeree inferiori).

### Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. E' indispensabile, pertanto, la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

L'intervento, di norma, è rapido e viene effettuato con strumenti introdotti dalla bocca. L'asportazione, pur essendo quasi completa, non è mai totale per non correre il rischio di provocare lesioni alla tuba di Eustachio (il condotto che fa comunicare l'orecchio medio con l'esterno permettendone il drenaggio delle secrezioni e l'aerazione).

Le cure postoperatorie sono in genere molto semplici.

Nelle prime ore dopo l'intervento può persistere un piccolo scolo di sangue.

La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal Suo chirurgo.

Come tutti gli atti medici (esami, endoscopie, interventi sul corpo umano) che, pur se condotti in maniera adeguata con competenza ed esperienza, in conformità agli attuali standard di scienza e di norme in vigore, anche l'intervento di adenoidectomia può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

## Sintesi Informativa PER INTERVENTO CHIRURGICO DI ADENOIDECTOMIA

rev. 0.0 2025

### Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- Emorragia (sanguinamento) precoce: intra-operatoria o post-operatoria (dalla III-IV ora fino alla XXIV) per sanguinamento di vasi che possono avere calibro o decorso anomalo;
- Emorragia tardiva: in VII-XII giornata, alla caduta dell'escara (lesione crostosa dei tessuti);
- Una emorragia massiva è di norma eccezionale e necessita di un tamponamento emostatico da eseguire in anestesia generale;
- A causa degli strumenti utilizzati per eseguire l'intervento chirurgico si possono verificare piccole lesioni della lingua o del labbro, che guariscono rapidamente, oppure mobilitazione o caduta di elementi dentari;
- Durante l'intervento si può verificare un'inalazione di sangue, a cui può seguire un'infezione broncopulmonare che dovrà essere trattata con appositi farmaci;
- Si possono verificare, anche se molto raramente, episodi infettivi del rinofaringe od un'otite acuta;
- Si può verificare, eccezionalmente, un'infezione cervicale tipo adenoflemmone. La sua sintomatologia è data da febbre elevata, dolori cervicali e rigonfiamento del collo; richiede una visita immediata del Suo chirurgo;
- Sindrome di Grisel: molto rara, consiste nella sub-lussazione dell'articolazione atlanto-assiale conseguente all'iper-estensione del capo, con immediato dolore cervicale (del collo) post-operatorio e torcicollo;
- Modificazione della voce ( voce da Paperino): rara, consiste nella modificazione del timbro della voce con risonanza nasale aumentata (rinolalia aperta) , dovuta ad insufficienza del velo palatino soprattutto in seguito ad asportazione di adenoidi molto voluminose; in alcuni casi può essere necessaria una riabilitazione logopedica;
- Recidiva delle vegetazioni adenoidee: evento abbastanza frequente, soprattutto in bambini molto piccoli o con tendenza all'ipertrofia e/o iperplasia del tessuto linfoide;
- Complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

Sono consapevole che, se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con la tecnica propostami, verranno poste in atto tutte le pratiche che i sanitari curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, in ogni modo a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario modificando la tecnica chirurgica prospettatami. Sono consapevole sull'utilizzo dei tessuti e/o organi eventualmente asportatimi durante il trattamento al fine di formulare una diagnosi isto-patologica. Ciò premesso confermo di aver letto con molta attenzione quanto riportato in questo scritto che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente spiegatomi oralmente. Confermo, altresì, di aver ben compreso il significato di quanto mi è stato esposto e di non avere ulteriori chiarimenti da avanzare oltre a quelli che mi sono stati già forniti.

**Le rammentiamo che è suo diritto revocare il consenso in qualunque momento e sospendere la prestazione.**

**Le chiediamo di firmare la presente sintesi informativa per avvenuta presa visione**

Luogo e data.....

Firma del paziente per presa visione

\_\_\_\_\_