

Sintesi Informativa PER INTERVENTO CHIRURGICO PER NEOFORMAZIONE CUTANEA DEL CONDOTTO Uditivo ESTERNO

rev. 0.0 2025

Gentile Signora/Egregio Signore,

Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di asportazione di diaframma cutaneo del condotto uditivo esterno.

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

Il diaframma cutaneo del condotto uditivo esterno è un restringimento di quest'ultimo, L'intervento ha lo scopo di asportare le escrescenze in modo da ristabilire un normale calibro del condotto uditivo esterno. Qualora l'intervento non venga eseguito l'ostruzione potrebbe progredire fino a determinare un'infezione cronica che si può estendere all'orecchio medio (detto anche cassa del timpano, è uno spazio irregolare all'interno dell'osso temporale che contiene la catena degli ossicini, cioè staffa, incudine e martello, che presiedono alla trasmissione dello stimolo sonoro; in esso è presente anche aria che vi giunge attraverso il cavo rinofaringeo, cioè quella parte della faringe che si trova dietro le cavità nasali, con cui comunica tramite la tuba di Eustachio)

Realizzazione dell'intervento

L'intervento si svolge di norma in anestesia locale mediante infiltrazione con Xylocaina. L'intervento si svolge di regola attraverso il condotto uditivo esterno e quindi senza cicatrici cutanee. Dopo aver inciso la cute in corrispondenza dell'escrescenza ossea, la si scolla da quest'ultima che poi viene asportata. Al termine, dopo aver affrontato i margini dell'incisione cutanea anche senza necessità di sutura, si tampona il condotto uditivo esterno. 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 asportazione di un'esostosi del condotto uditivo esterno può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- Dolore modico nella regione dell'intervento, che aumenta con la masticazione e che, comunque è ben controllabile farmacologicamente;
- Piccole lesioni della membrana timpanica verificatesi durante l'intervento, se non sussiste un'infezione cronica dell'orecchio medio, guariscono facilmente senza lasciare esiti;
- Infezione locale, favorita dai tempi molto lunghi per ottenere la cicatrizzazione e richiede cure locali assidue e controlli medici periodici per evitare la stenosi (il restringimento) del condotto uditivo esterno;

Sintesi Informativa PER INTERVENTO CHIRURGICO PER NEOFORMAZIONE CUTANEA DEL CONDOTTO Uditivo ESTERNO

rev. 0.0 2025

- Dolore per qualche giorno alla masticazione per la vicinanza alla regione operata dell'articolazione temporo-mandibolare; dolore ai movimenti del collo, in genere ben controllato con i comuni antinfiammatori-antalgici dovuto alla posizione della testa durante l'intervento;
- Anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare (che consente l'apertura della bocca), molto rara, dovuta alla vicinanza dell'articolazione alla zona dell'intervento, richiede trattamenti specifici dello specialista in chirurgia maxillo-facciale;
- Paralisi del nervo facciale, è eccezionale e dovuta, in genere, alla vicinanza delle deformazioni del condotto uditivo esterno e può richiedere un intervento chirurgico di decompressione del nervo che così potrà riprendere la sua normale funzione; la paralisi permanente è rarissima e dovuta, in genere, a decorsi anomali dei rami del nervo facciale;
- Sordità post-operatoria, è un evento più che eccezionale.

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 prospettata. Sono consapevole sull'utilizzo dei tessuti e/o organi eventualmente asportati 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
