

## Sintesi Informativa per INTERVENTO CHIRURGICO DI POSIZIONAMENTO DI PROTESI FONATORIA

rev. 0.0 2025

Gentile Signora/Egregio Signore,

Lei è affetto/a da esiti di laringectomia totale, pertanto Le è stato proposto intervento chirurgico di posizionamento di protesi fonatoria.

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento che Le è stato proposto 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**

Questo intervento ha come scopo l'inserimento di una protesi mediante la quale, dopo opportuna riabilitazione, sarà possibile produrre un suono che potrà essere articolato con la bocca; infatti l'aria viene sospinta dalla trachea in ipofaringe attraverso la protesi e passando entro questa fa vibrare una piccola lamella la quale produce il suono che sarà poi possibile articolare con le labbra.

### **Realizzazione dell'intervento**

L'inserimento della protesi può essere effettuato:

- durante l'intervento di laringectomia totale;
- in un secondo tempo, in anestesia generale.

Qualora venga eseguito durante la laringectomia totale la valutazione anestesiológica è la stessa dell'intervento principale e pertanto l'anestesista dovrebbe già aver risposto a tutti i suoi quesiti relativi alla propria specializzazione. In caso l'intervento venga eseguito in un secondo tempo, dopo la laringectomia totale, va effettuato in anestesia generale. E' pertanto indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

Con questo intervento si crea una fistola (comunicazione) tra parete posteriore della trachea, in corrispondenza del tracheostoma e la parete anteriore dell'ipofaringe-esofago cervicale e quindi si posiziona un presidio (protesi fonatoria) in silicone nella fistola.

L'intervento è di breve durata e, di norma non comporta particolari difficoltà.

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 posizionamento di protesi fonatoria può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

## Sintesi Informativa per INTERVENTO CHIRURGICO DI POSIZIONAMENTO DI PROTESI FONATORIA

rev. 0.0 2025

### Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- Infezione della sede dell'intervento, generalmente ben controllata da terapia antibiotica;
- Emorragie post-operatorie, quale complicanza sia pure infrequente di ogni atto chirurgico;
- Va tenuto presente che le protesi di migliore qualità, in quanto materiale estraneo posizionato in un ambiente non sterile, divengono ricettacolo di germi e di miceti (funghi in grado di determinare infezioni); pertanto per non causare flogosi infiammatorie e per non andare incontro ad ostruzione, cessando così di funzionare, devono essere sostituite periodicamente;
- Perforazione della parete posteriore dell'esofago con rischio di infezione anche grave estesa anche al mediastino (regione toracica compresa tra i due polmoni) che nei casi più gravi può causare anche la morte;
- Complicanze anestesiolgiche: 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

\_\_\_\_\_