

Sintesi Informativa per INTERVENTO CHIRURGICO DI INIEZIONE DI GRASSO O DI MATERIALE ARTIFICIALE NELLA CORDA VOCALE VERA

rev. 0.0 2025

Gentile Signora/Egregio Signore,

Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di iniezione di grasso o di materiale artificiale (.....) nella corda vocale vera in microlaringoscopia, perché è affetto/a da paralisi di una corda vocale vera.

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

Tale intervento sulla laringe consiste nell'iniettare con l'aiuto di un microscopio operatorio del grasso in una corda vocale vera, che presenta una paralisi, per

- Migliorare o modificare la voce.
- Deglutire senza il pericolo di inalare il cibo o le bevande.
- Espettorare più efficacemente.

Realizzazione dell'intervento

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

I pazienti vengono anestetizzati e la via aerea si assicura mediante intubazione endotracheale. Per realizzare la microlaringoscopia si introduce dalla bocca un tubo rigido metallico che fa leva sul mascellare superiore e sui denti per proteggere i quali viene interposta un'adeguata protezione; con l'ausilio poi di un microscopio operatorio, che permette di vedere le strutture laringee a vari ingrandimenti, si può iniettare nella corda vocale vera dx / sx paralizzata del grasso, prelevato dall'addome o mediante aspirazione dal sottocute, con precisione e in modo accurato, minimizzando il trauma chirurgico a carico della laringe. Inoltre è anche possibile registrare le immagini tri-dimensionali con delle telecamere incorporate.

La durata dell'intervento varia in funzione delle difficoltà chirurgiche.

La durata del ricovero ospedaliero in genere molto breve (in Day Surgery o limitata ad un solo giorno) e nel Suo caso è prevedibile.....;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 iniezione di grasso o di materiale artificiale) nella corda vocale vera in microlaringoscopia può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

Locali, legate alla tecnica chirurgica quali:

- dolori al collo, peraltro molto lievi e della durata di uno-due giorni, dovuti alla posizione della testa ed all'iperestensione del collo durante l'intervento;
- disfagia (difficoltà alla deglutizione) e lieve dolore spontaneo, che aumenta con la deglutizione, in sede laringea;

Sintesi Informativa per INTERVENTO CHIRURGICO DI INIEZIONE DI GRASSO O DI MATERIALE ARTIFICIALE NELLA CORDA VOCALE VERA

rev. 0.0 2025

emorragie intra- e post-operatorie, in genere, di modesta entità; si possono osservare piccole striature ematiche nell'escreato dopo interventi o prelievi; emorragie massive intra- e post-operatorie sono estremamente rare;

- traumi e lesioni ad elementi dentari, quali scheggiature od avulsione di uno o più denti, pertanto è importante segnalare prima dell'intervento se si è portatori di denti mobili o fragili, di ponti, di protesi in ceramica o, comunque, di protesi dentarie;
- lesioni della colonna vertebrale nel tratto cervicale, molto rare dovute all'iperestensione del collo (eventuale impossibilità a procedere all'intervento se una grave artrosi cervicale impedisce di iperestendere il collo);
- impossibilità di effettuare l'intervento in caso di particolari situazioni anatomiche (collo corto, artrosi cervicale, malformazioni mandibolari, ecc.);
- edema (gonfiore dei tessuti) di strutture del cavo orale (ad esempio lingua) con rischio, molto raro, di prolungata intubazione o di dover effettuare una tracheotomia (incisione chirurgica della porzione cervicale della trachea, praticata allo scopo di assicurare la respirazione) temporanea fino alla risoluzione dell'edema;
- lesioni dell'epiglottide (cartilagine della laringe) con conseguente dolore temporaneo locale e disfagia (difficoltà alla deglutizione), in genere temporanea;
- impossibilità di ventilareLa correttamente, per particolari situazioni anatomiche che possono rendere necessaria una tracheotomia;
- infezione della corda vocale vera dove è stato iniettato il grasso, che necessita di un trattamento adeguato;
- A livello della sede ove è stato prelevato il grasso:
 - infezione, che necessita di trattamento per via locale e generale (con antibiotici);
 - ematoma, che può richiede cure specifiche locali.

Generali:

- aritmie cardiache, legate a fenomeni di ipossia;
- infezioni polmonari, poiché l'intervento può aggravare un'infezione polmonare già presente allo stato latente e dovuta alla Sua particolare situazione respiratoria
- Insuccessi funzionali:
 - la voce può rimanere alterata se le condizioni anatomiche non hanno permesso un intervento tecnicamente adeguato;
 - recidiva della disfonia (alterazione della voce) poiché l'effetto dell'iniezione di grasso può attenuarsi e sparire col passare del tempo.
- 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 prospettata. 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
