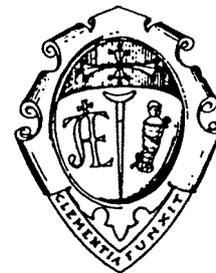




**AZIENDA  
OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA  
PISANA**  
U.O. Oculistica Universitaria  
Direttore: Prof. Marco Nardi



**INFORMATIVA INTERVENTO DI VITRECTOMIA PER FORO MACULARE**

Gentile Paziente,

lei è affetto da foro maculare, responsabile dei suoi disturbi visivi. Il suo oculista le propone l'operazione, poiché la chirurgia è il solo modo per migliorare o almeno stabilizzare la sua capacità visiva.

Questa scheda contiene le informazioni sull'operazione che le viene proposta, sui suoi risultati e rischi.

La sua patologia visiva si chiama \_\_\_\_\_

Il trattamento che le viene proposto è \_\_\_\_\_

Il responsabile del trattamento chirurgico è \_\_\_\_\_

**Il Foro Maculare**

E' una perdita di sostanza della parte centrale della retina chiamata macula.

**Perché operare un foro maculare**

perché il foro può portare un calo progressivo dell'acutezza visiva, fino alla perdita della visione centrale ed a delle deformazioni. Tuttavia questa affezione non causa mai la cecità completa.

**L'operazione di vitrectomia per foro maculare**

L'intervento viene effettuato con il paziente in posizione supina, in un ambiente chirurgico sterile e con il microscopio. E' un atto chirurgico maggiore, poiché il corpo vitreo viene tolto (vitrectomia). Preventivamente può essere necessario effettuare un cerchiaggio laser o applicare un cerchiaggio dall'esterno. In un secondo tempo con l'aiuto di microstrumenti, delle membrane possono venir elevate ed asportate dalla superficie della retina. E' anche possibile l'applicazione di sostanze particolari che possano favorire il riaccollamento dei margini del foro. Durante l'intervento può rendersi necessaria l'immissione di aria o gas nella cavità vitreale, la quale può anche essere lasciata nella suddetta cavità a fine intervento, come mezzo tamponante. Il gas o aria vengono eliminati progressivamente durante le prime settimane dall'operazione. I viaggi in aereo sono controindicati in presenza di gas intraoculare. In caso si debba essere sottoposti ad anestesia generale per altro motivo, la presenza di gas intraoculare deve essere segnalata all'anestesista. Il chirurgo può essere portato in qualsiasi momento a modificare il suo piano iniziale.

\* Ospedalizzazione : e' necessaria una minima immobilizzazione di qualche ora. I termini di ricovero adatto al suo caso le saranno proposti dal suo oculista insieme all'anestesista.

\* Anestesia : l'occhio può essere reso insensibile ed immobile con iniezioni nelle sue vicinanze. E' anche possibile una anestesia generale. La scelta viene fatta dal suo oculista e dal suo medico anestesista. Terranno conto se possibile delle sue richieste.

\* Incidenti o difficoltà durante l'intervento: sono rare o imprevedibili: ferite al cristallino, lacerazione/i retinica/he, distacco di retina.

## **Evoluzione postoperatoria abituale**

Nella maggioranza dei casi impone al paziente di mantenere una posizione forzata nel periodo postoperatorio. Questa posizione deve essere mantenuta da 8 a 15 gg a seconda dei casi. In caso di dolori possono venir prescritti dei medicinali.

La presenza di altre lesioni può limitare il recupero della vista.

Le cure locali si limitano all' instillazione di gocce, all' applicazione di una pomata e di una protezione oculare secondo le modalità e per un periodo che le saranno indicati dal suo oculista.

## **Le complicazioni dell'intervento di vitrectomia per foro maculare**

Nonostante sia generalmente seguita da buoni risultati, l'operazione di vitrectomia per foro maculare non sfugge alla regola generale secondo la quale non esiste una chirurgia senza rischi. Non è dunque possibile al suo oculista garantire formalmente il successo dell'intervento.

Le complicazioni più gravi dell'intervento di vitrectomia per foro maculare sono molto rare. Esse possono rendere necessario un secondo intervento, e portare, nei casi più estremi, alla perdita completa della vista dell'occhio operato, se non addirittura alla perdita anatomica dell'occhio stesso. Si tratta di :

\* Lacerazione/i della retina e distacco della stessa che possono sopraggiungere dopo l'intervento e necessitano di un trattamento complementare con un secondo intervento chirurgico e/o laser.

\* Riduzione del campo visivo

\* Infezione oculare

Altre alterazioni meno gravi, quali :

\* Cataratta

\* Aumento della pressione oculare

## **Il suo oculista è disposto a rispondere a ulteriori sue domande.**

È obbligatorio per il medico metterle a disposizione le suddette informazioni sul trattamento che è proposto, sui risultati e sui rischi connessi all'intervento chirurgico. La firma da parte Sua di questo documento vuole essere la conferma per il medico di avere fornito tali informazioni in maniera che Lei ritiene adeguata e comprensibile e di aver soddisfatto ogni Sua domanda e non solleva il medico dal suo obbligo di diligenza, perizia e prudenza.

## **CONSENSO INFORMATO**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ riconosco che la natura dell'esame o dell'intervento, compresi i rischi, mi sono stati spiegati in termini che ho capito, e che il medico ha risposto in modo soddisfacente a tutte le domande che gli ho posto.

Ho disposto di una proroga sufficiente per riflettere e DO IL MIO CONSENSO all'intervento.

Il sottoscritto paziente/genitore/tutore (Cognome e Nome in stampatello) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Cognome e nome di chi ha fornito le informazioni \_\_\_\_\_

Firma di chi ha fornito le informazioni (Dottore) \_\_\_\_\_

LA PRESENTE INFORMATIVA È STATA APPROVATA DALLA SOCIETA' OFTALMOLOGICA ITALIANA SOI-AMOI ENTE MORALE RICONOSCIUTO DAL MINISTERO DEI BENI CULTURALI