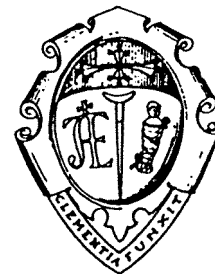




**AZIENDA
OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA
PISANA**
U.O. Oculistica Universitaria
Direttore: Prof. Marco Nardi



INFORMATIVA INTERVENTO DI VITRECTOMIA PER MEMBRANA PREMACULARE

Gentile Paziente,

Lei è affetto da una membrana preretinica maculare. Il suo oculista le propone l'operazione, poiché la chirurgia è il solo modo per migliorare la sua vista.

La sua patologia visiva si chiama _____

Il trattamento che le viene proposto è _____

Il responsabile del trattamento chirurgico è _____

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

La membrana preretinica maculare

E' una membrana molto sottile che si è sviluppata sulla superficie centrale della retina.

Perché operare la membrana premaculare

Perché questa membrana può determinare un calo progressivo dell'acutezza visiva centrale con aumento della deformazione visiva. Tuttavia questa affezione non causa mai la cecità completa.

L'operazione di vitrectomia per membrana premaculare

L'intervento viene effettuato con il paziente in posizione supina, in un ambiente chirurgico sterile, utilizzando il microscopio. E' un atto chirurgico maggiore poiché il corpo vitreo viene rimosso (vitrectomia). Preventivamente può essere necessario effettuare un cerchiaggio laser o applicare un cerchiaggio dall'esterno. In un secondo tempo con l'aiuto di microstrumenti la membrana viene clivata e distaccata dalla superficie della retina.

La difficoltà di questa asportazione non può essere valutata perfettamente prima dell'operazione. Verrà valutata dal chirurgo durante l'intervento. Può capitare che non sia possibile asportare la membrana in toto, pena il rischio di causare lesioni più gravi alla retina. Il chirurgo può essere portato in qualunque momento a modificare il piano iniziale.

* Ospedalizzazione: è necessaria l'immobilizzazione del paziente durante l'intervento chirurgico. I termini di ricovero adatto al suo caso le saranno esposti dal suo oculista insieme all'anestesista.

* Anestesia : l'occhio può essere reso insensibile ed immobile con iniezioni peribulbari o retrobulbari.

E' anche possibile un'anestesia generale. La scelta viene fatta dal suo oculista e dal medico anestesista che terranno conto il più possibile delle sue richieste.

* Incidenti o difficoltà durante l'intervento: possono essere lesioni iatrogene del cristallino, lacerazione/i della retina, distacco retinico.

Evoluzione post-operatoria abituale

Il primo risultato percepibile è la diminuzione, se non addirittura la scomparsa della deformazione visiva.

Il recupero dell'acutezza visiva è progressivo e può essere incompleto. Le recidive sono rare. La presenza di altre lesioni può limitare il recupero visivo.

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. A volte si può rendere necessaria la rimozione dei fili di sutura.

L'attività professionale, sportiva e la guida dell'auto sono sconsigliati per un periodo di tempo limitato che sarà definito dal suo oculista.

Le complicazioni dell'operazione di vitrectomia per membrana premaculare

Per quanto standardizzata e seguita da soddisfacenti risultati, l'operazione vitrectomia per membrana premaculare 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 dell'operazione di vitrectomia per membrana premaculare possono rendere necessario un secondo intervento e portare, nei casi estremi, alla perdita completa dell'occhio operato, se non addirittura alla perdita anatomica dell'occhio stesso. Si tratta di:

- * lacerazione/i della retina, distacco retinico che possono sopraggiungere dopo l'intervento e che necessitano di un trattamento complementare con un secondo intervento chirurgico e/o laser;
- * infezione oculare
- * alterazioni della macula

Altre complicazioni meno gravi, quali:

- * cataratta (complicazione piuttosto frequente);
- * abbassamento parziale della palpebra superiore;
- * percezione mosche volanti;
- * diplopia (visione doppia).

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 SOCIETÀ' OFTALMOLOGICA ITALIANA SOI-AMOI ENTE MORALE RICONOSCIUTO DAL MINISTERO DEI BENI CULTURALI