

Sig./ra \_\_\_\_\_

Gentile Paziente,

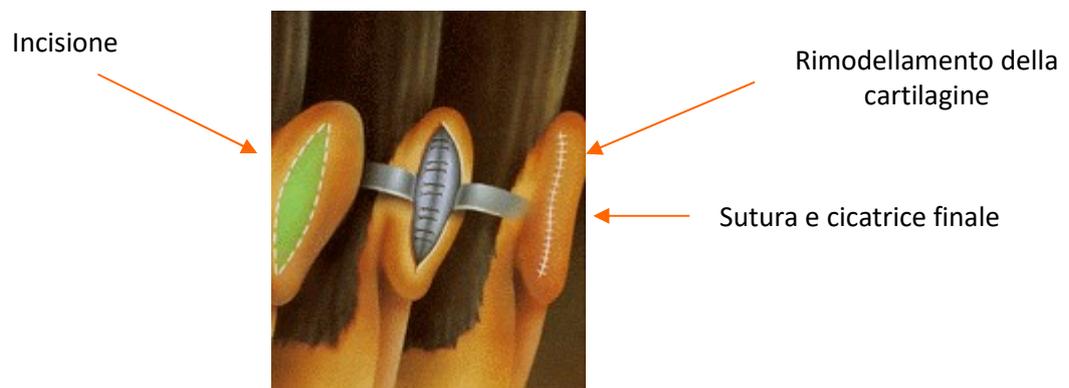
in questo modulo vengono riassunti i concetti a Lei già espressi verbalmente, precisandoli e definendoli nelle loro linee essenziali, in modo da avere anche per iscritto il Suo assenso all'esecuzione dell'intervento prescritto e concordato.

#### **Informazioni generali:**

L'otoplastica è l'intervento che viene realizzato per correggere le orecchie a sventola, dette anche prominenti, al fine di riposizionarle in una posizione più corretta e di creare una piacevole morfologia del padiglione auricolare. Nella maggior parte dei casi, le due orecchie non sono mai esattamente uguali e simmetriche e l'intervento in questione difficilmente ne consente la correzione. A seconda dei casi, inoltre, l'intervento può riguardare entrambe le orecchie oppure una sola e la relativa tecnica chirurgica può differire sui due lati. Non vi è alcuna ripercussione per l'udito.

#### **Descrizione dell'intervento:**

L'intervento di otoplastica può essere eseguito agevolmente in anestesia locale a cui può essere associata la sedoanalgesia. In rari casi, la giovane età del paziente o il carattere particolarmente ansioso dello stesso, possono richiedere il ricorso all'anestesia generale. L'operazione dura in media 1 o 2 ore e non è dolorosa; consiste in una piccola e limitata incisione cutanea nella parte posteriore del padiglione auricolare e nel successivo rimodellamento e riposizionamento della cartilagine auricolare. Solo raramente ed in specifici casi (eccessiva ampiezza della conca) può essere necessaria l'asportazione di una porzione di cartilagine. Al termine dell'intervento, vengono utilizzati dei punti di sutura e applicata una medicazione contenitiva. Le cicatrici, poste nella parte posteriore dell'orecchio, sono difficilmente visibili se non ad un attento esame.



#### **Benefici dell'intervento:**

L'intervento di otoplastica comporta un miglioramento della prominenza del/dei padiglione/i interessato/i. Il risultato dell'intervento è permanente. Trattandosi, tuttavia, di un atto medico e chirurgico (e la chirurgia non è una scienza esatta) non è possibile pronosticare a priori la percentuale di miglioramento del difetto da correggere, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale insorgenza di complicanze.

#### **Possibili complicanze dell'intervento:**

L'intervento può dare luogo a complicanze di carattere generale (emorragia, infezione, ematoma, sieroma,



## CONSENSO INFORMATO OTOPLASTICA

All.65 PG 13  
Redatto da: GL  
Verificato da: RGQ  
Approvato da: DIR  
Edizione: 00 - Revisione: 00  
Data di emissione: 21/06/2021

deiscenza delle suture), rare e generalmente di lieve entità. In base alla loro comparsa possono essere ulteriormente suddivise in precoci e tardive.

Le **COMPLICANZE PRECOCI** sono:

- Il *sanguinamento* può presentarsi durante il primo giorno post-operatorio. Un modesto sanguinamento della ferita rientra nella normalità. Se di entità importante può comportare la sostituzione della medicazione o, in taluni casi, un reintervento chirurgico.
- L'*ematoma* (raccolta di sangue tra cute e cartilagine) si manifesta con l'insorgenza di repentini gonfiori o forti dolori e può richiedere l'aspirazione o l'evacuazione del coagulo mediante riapertura della ferita chirurgica ed elettrocoagulazione dei vasi beanti.
- Le *infezioni* sono di norma controllabili con l'assunzione di antibiotici per bocca. Si manifestano con dolore, arrossamento della pelle e dolore accompagnati o meno da febbre. Un'infezione può occasionalmente seguire il drenaggio di un ematoma post-operatorio. In questo caso, persisteranno eritema, edema e secrezione. Nel caso in cui la terapia antibiotica non è sufficiente, può essere necessario drenare l'eventuale raccolta purulenta mediante riapertura della ferita. Se l'infezione è particolarmente grave, può essere necessaria l'ospedalizzazione.
- La *pericondrite* (infezione della cartilagine) è una complicanza rara dovuta, in molti casi, ad un ematoma non adeguatamente trattato. E' necessario ricorrere al drenaggio, al lavaggio con soluzioni antisettiche e somministrazione mirata di antibiotici al fine di evitare una grave deformità del padiglione.
- La *necrosi cutanea* con conseguenti cicatrici di scarsa qualità.

Le **COMPLICANZE TARDIVE** sono:

- La riapertura spontanea della ferita (deiscenza) più frequente in pazienti diabetici e fumatori. Molto spesso guarisce in modo spontaneo; più raramente richiede una nuova sutura.
- Le *cicatrici ipertrofiche o cheloidee* possono richiedere l'iniezione di steroidi (ogni 20-30 giorni) nel contesto della cicatrice. Generalmente, dopo 4-5 iniezioni, l'ipertrofia scompare completamente, in altri casi, invece, il risultato è soddisfacente.
- Le *complicanze funzionali*, di cui la più comune è il restringimento del condotto uditivo.
- L'*accumulo di sangue* o di *coaguli sulla membrana timpanica* è un problema di minor conto e può essere avviato mediante lavaggio.
- Le *deformità della cartilagine* sono dovute a infezioni non controllate.
- La *recidiva della deformità*, cioè il ritorno del padiglione nella posizione e forma originaria, è rara (specie adottando tecniche chirurgiche che prevedono l'incisione e la sutura delle cartilagini auricolari).

### Alternative all'intervento:

Non esistono metodi alternativi alla chirurgia per la correzione della prominenza o di altri difetti della forma o delle dimensioni dei padiglioni auricolari.

### Osservazioni di rilievo nel caso specifico:

---

---

---

---

---

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiaro di essere stato/a correttamente informato/a dal/la Dr./Dott.ssa \_\_\_\_\_ e di aver compreso lo scopo e la natura dell'intervento descritto nel presente modulo.



**CONSENSO INFORMATO  
OTOPLASTICA**

All.65 PG 13  
Redatto da: GL  
Verificato da: RGQ  
Approvato da: DIR  
Edizione: 00 - Revisione: 00  
Data di emissione: 21/06/2021

Dichiaro, altresì, di essere stato adeguatamente edotto sui benefici, sulle controindicazioni ed alternative all'intervento suindicato. Presto pertanto l'assenso all'intervento di otoplastica che mi è stata descritto e consegnato, per presa visione, con il presente consenso informato.

Reggio Emilia, \_\_\_\_\_

Firma del paziente o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_

Firma medico-chirurgo

\_\_\_\_\_