OSPEDALI PRIVATI FORLÌ

INFORMAZIONI MEDICHE AL PAZIENTE PER INTERVENTO CHIRURGICO DI ADENOIDECTOMIA + DRENAGGIO TRANS-TIMPANICO

Fornite da: DR. MONTEVECCHI / DR. D'AGOSTINO

Gentile Signore/a,
Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di **ADENOIDECTOMIA + DRENAGGIO TRANS-TIMPANICO**

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.
Potrà chiedere al chirurgo di Sua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento propostoLe.
E' importante che riferisca i farmaci di cui fa abitualmente uso e se ha già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci, 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

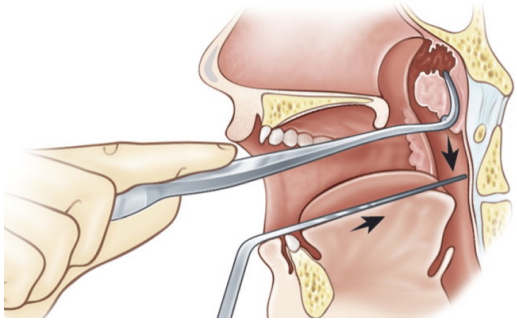
Lo scopo dell'intervento è quello di asportare le vegetazioni adenoidi, costituite dal tessuto linfatico normalmente presente a livello del rinofaringe e posizionare un tubo di ventilazione attraverso il timpano per fare funzionare al meglio l'orecchio.
La loro ipertrofia (aumento di volume) od infezione / infiammazione cronica è molto frequente nel bambino.
L'asportazione delle adenoidi è giustificata in caso di:

- Ostruzione nasale persistente;
- Sindrome da apnea ostruttiva notturna (disturbo della respirazione caratterizzato dall'ostruzione parziale prolungata e/o completa ma intermittente delle alte vie aeree che interrompe la normale ventilazione durante il sonno);
- Infiammazioni ricorrenti delle VAS (vie aeree superiori, in particolare le rinofaringiti), loro complicanze (in particolare le otiti) e delle VAI (vie aeree inferiori).

Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene eseguito in anestesia generale. L'intervento di adenoidectomia viene effettuato con strumenti introdotti dalla bocca. L'asportazione, pur essendo quasi completa, non è mai totale per non correre il rischio di provocare lesioni alla tuba di Eustachio (il condotto che fa comunicare l'orecchio medio con il naso permettendone il drenaggio delle secrezioni e l'areazione). E' possibile pertanto una recidiva dell'ipertrofia delle adenoidi residue. Nelle prime ore dopo l'intervento può persistere un piccolo scolo di sangue. I

drenaggi trans-timpanici (tubi di ventilazione) sono posizionati sotto controllo microscopico previa incisione minima della membrana timpanica per aspirare le secrezioni nell'orecchio medio e permettere il posizionamento dei drenaggi. I drenaggi verranno espulsi in un tempo variabile (di solito circa 6-12 mesi) dalla chiusura dei timpani che si ripareranno completamente.



Complicanze

L'intervento di adenoidectomia presenta come complicanze il sanguinamento intra- e post-operatorio dal rinofaringe che può richiedere un tamponamento nasale e la stenosi cicatriziale degli ostii delle tube di Eustachio che può causare otite media cronica. L'intervento di drenaggio trans-timpanico può essere complicato dalla ritenzione in cassa timpanica del drenaggio stesso che richiede intervento di timpanotomia esplorativa per la rimozione.

Alternative terapeutiche

Terapie alternative all'intervento consistono in:

- Terapia steroidea (cortisone) per via aerosolica, topica inalatoria o sistemica
- Terapia antibiotica topica (nasale o auricolare) o sistemica
- Cure termali salsobromoiodiche, camere del sale
- Vaccini immunostimolanti, cure antibatteriche competitive

Consegnato il……..

Il Medico Il Paziente

…….. ……