OSPEDALI PRIVATI FORLÌ

INFORMAZIONI MEDICHE AL PAZIENTE PER INTERVENTO CHIRURGICO DI CHIRURGIA ENDOSCOPICA NASOSINUSALE (FESS = FUNCTIONAL ENDOSCOPIC SINUS SURGERY) + SETTOTURBINOPLASTICA

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

Gentile Signore/a,
Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di **CHIRURGIA ENDOSCOPICA NASO-SINUSALE (FESS = Functional Endoscopic Sinus Surgery) e SETTOTURBINOPLASTICA**

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 di FESS

Lo scopo dell'intervento è quello di eliminare o di ridurre:

- Patologie infettive ed infiammatorie (ex. polipi nasali che sono escrescenze della mucosa che raramente diventano maligni e che, ostruendo il lume delle fosse nasali, rendono difficile respirare con il naso)
- Cisti e corpi estranei
- Tumori benigni e maligni

Prima dell'intervento

- E' stata eseguita un'indagine radiologica tomografia computerizzata (TC) o risonanza magnetica (RM) del massiccio facciale, con o senza mezzi di contrasto.

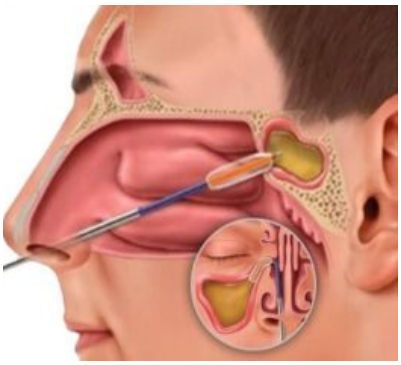
Finalità dell'intervento di Settoturbinoplastica

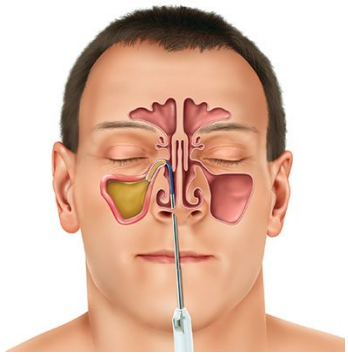
Lo scopo dell'intervento è quello di eliminare o di ridurre le deviazioni, gli speroni ossei e le dislocazioni congenite o post-traumatiche del setto nasale che impediscono il corretto passaggio di aria attraverso le fosse nasali ed ha lo scopo di consentire di respirare meglio con il naso, migliorare talvolta la capacità di percezione degli odori, ridurre il rischio di rinosinusiti, di otiti, cefalea, può risolvere le deformità del naso esterno e/o della columella qualora dovute a deviazione del setto, ridurre gli episodi di emorragia nasale e, talvolta, si rende necessario in caso di accesso difficoltoso per interventi sui seni paranasali in endoscopia nasale, migliorandone poi i risultati funzionali.

Realizzazione dell'intervento di FESS

L'intervento viene eseguito in anestesia generale. L'intervento viene eseguito per via endonasale senza cicatrici esterne visibili. La chirurgia endoscopica del naso e dei seni paranasali è una tecnica chirurgica che utilizza degli endoscopi rigidi del diametro di circa 3-4 mm, che permettono di visualizzare con un ingrandimento di 20 volte le fosse nasali e l'interno dei seni paranasali. Con tale tecnica chirurgica si asporta soltanto il tessuto o la mucosa patologica naso-sinusale allargando gli ostii di sbocco fisiologici dei seni paranasali. Per migliorare l'accesso chirurgico si decongestiona la mucosa nasale ed i turbinati (i turbinati sono tre sporgenze per ciascun lato delle pareti laterali delle fosse nasali: *inferiore, medio, superiore*) introducendo nel naso delle garze imbevute di vasocostrittore. Dopo l'anestesia si esegue un'infiltrazione locale di un vasocostrittore con un anestetico per ridurre al minimo il sanguinamento. L'intervento prosegue poi con l'apertura verso l'interno delle fosse nasali di tutte o parte delle cavità dell'etmoide, del seno mascellare, frontale e sfenoidale. Al termine sarà eseguito il posizionamento di tamponi in una o entrambe le fosse nasali, che saranno rimossi dopo un giorno. La durata dell'intervento varia in funzione delle difficoltà chirurgiche. La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal Suo chirurgo.

Realizzazione dell'intervento di Settoturbinoplastica





L'intervento viene eseguito in anestesia generale. L'intervento viene effettuato mediante strumenti introdotti nelle cavità nasali attraverso le narici e consiste nell'incisione della mucosa del setto e nel suo scollamento dal setto stesso da entrambi i lati fino al pavimento delle fosse nasali, in modo da permettere l'asportazione delle parti eccedenti che impediscono la respirazione nasale. Successivamente la mucosa verrà riposizionata sul setto e suturata a punti staccati o transfissi. L'intervento di correzione funzionale del setto nasale di regola si associa ad intervento di riduzione dei turbinati inferiori. Al termine sarà eseguito o meno il posizionamento di piccoli tamponi in entrambe le fosse nasali e di una placca di Silastic® in entrambe le fosse nasali. Il tamponamento nasale può provocare cefalea, bruciore agli occhi, lacrimazione , obbligando ad una respirazione orale, una fastidiosa secchezza delle fauci; i sintomi scompaiono rapidamente dopo lo stamponamento che avverrà il giorno dopo. La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal Suo chirurgo.

Complicanze dell'intervento

Le complicanze dell'intervento di FESS sono la creazione di fistole rinoliquorali, meningiti, ascessi cerebrali, diplopia per lesione dei muscoli orbitari, complicanze oculari, emorragie, recidiva di patologia (soprattutto nei Pazienti allergici).
Le complicanze dell'intervento di settoplastica sono persistenza di deviazione, perforazione del setto nasale con epistassi recidivanti e rumori inspiratori, ematoma del setto con successiva necrosi cartilaginea e deformità nasale conseguente, emorragia da rami arteriosi alla base del setto.

Alternative terapeutiche

- Lavaggi nasali con soluzione salina ipertonica, cure termali salsobromoiodiche
- Terapie antibiotiche e cortisoniche (sistemiche e topiche) per gestire le infezioni virali/ batteriche acute, terapie cortisoniche/antileucotrieniche per gestire la poliposi naso-sinusale.
- Intervento di turbinoplastica in sedazione (lussazione laterale, diatermocoagulazione bipolare o con radiofrequenze) per migliorare la respirazione nasale

Preparazione all'intervento MOLTO IMPORTANTE

5 giorni prima dell'intervento è importante eseguire una preparazione con una terapia, questo permetterà ai Chirurghi di eseguire l'intervento in condizioni di minore infiammazione e quindi minore sanguinamento.

SI RACCOMANDA DI SEGNALARE EVENTUALI ALLERGIE.

La terapia da seguire è la seguente:

- **UNIXIME 400 MG, 1 compressa al giorno per 5 giorni (se non allergie al farmaco)**
- **DELTACORTENE 25 MG, 1 compressa al giorno per 5 giorni dopo colazione**

Consegnato il……..

Il Medico

……..

Il Paziente

……..