



REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Rodolico – San Marco" "Catania
P.O. "San Marco"
U.O.C. di Chirurgia Maxillo Facciale
Direttore: Prof. Alberto Bianchi

Gentile Sig. _____

Nato a _____ il _____

Lei possiede il diritto di essere informato sulle condizioni fisiche e sui procedimenti diagnostici e terapeutici a cui verrà sottoposto e su tutti i rischi potenziali connessi. L'attuale legislazione sanitaria prevede che il paziente (o, nei casi previsti, il responsabile legale) raccolga le necessarie informazioni e dichiararsi per iscritto di accettare o rifiutare le indagini clinico-strumentali e le cure indicate.

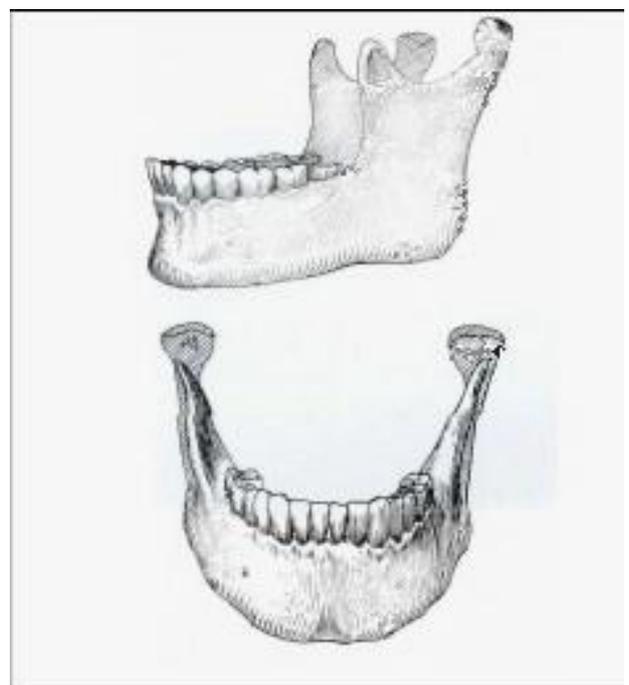
**FOGLIO INFORMATIVO PER
TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE FRATTURE MANDIBOLARI**

Gentile paziente e/o gentili genitori è stata diagnosticata la frattura della mandibola ed in particolare:

A seguito del trauma e delle ferite riportate è possibile che abbiate sviluppato edema ed ecchimosi al volto. Con la frattura ossea potete aver modificato la morfologia del volto e anche la modalità con cui i vostri denti si toccano (perdita dell'occlusione). Potete aver perso la sensibilità del labbro inferiore per lesione del nervo mandibolare.

Se non tratterete la frattura della mandibola, vi è il rischio che le ossa si saldino in una posizione sbagliata e quindi che l'occlusione permanga alterata con difficoltà alla masticazione (malocclusione), inoltre la mandibola può rimanere deviata con alterazione dell'estetica facciale.

Noi consigliamo dunque il trattamento chirurgico delle fratture mandibolari.



Alternativa all'intervento chirurgico

In alternativa un solo trattamento di tipo conservativo, cioè un semplice bloccaggio intermascellare (legatura delle arcate dentarie tra di loro) mediante ferule o archi ortodontici, può non essere sufficiente poiché le linee di frattura non potranno essere correttamente ridotte e dunque rimanere instabili. Ne potrebbe conseguire una incompleta guarigione della frattura che non ossifica originando una pseudoartrosi e quindi: malocclusione, dolore, difficoltà alla masticazione, deviazione mandibolare.

Tale condizione clinica necessiterebbe di un'intervento chirurgico correttivo di più difficile esecuzione.

Intervento chirurgico

Le fratture vengono trattate mediante un intervento chirurgico eseguito in anestesia generale mediante incisioni intraorali e/o esterne (cutanee), per esempio sottomandibolare o pre-auricolare, al davanti o sotto l'orecchio. Le fratture vengono ridotte e stabilizzate con placche e viti in titanio. E' opportuno un trattamento con utilizzo di ferule (archi metallici legati ai denti con fili metallici) necessari per ripristinare l'occlusione, cioè il combaciamento dentario antecedente al trauma. Potrà essere necessario un blocco intermascellare (arcate dentarie chiuse con elastici o fili metallici) per breve o lunga (più raramente) durata, per assicurare il ripristino di una normale occlusione. Quando vi sono ferite causate dal trauma queste potranno essere utilizzate come accesso chirurgico. In questo caso vi verranno fornite ulteriori spiegazioni dai medici del Reparto.

Procedure chirurgiche aggiuntive possono essere:

Durante l'esecuzione dell'intervento potrà essere necessario modificare il trattamento in primo luogo previsto. Il vostro consenso può rendere superfluo un eventuale secondo intervento chirurgico.

La guarigione delle fratture avviene tra le 6 e le 10 settimane. A questo punto anche le ferite saranno meno visibili. Le placche e le viti possono essere lasciate in sede; In alcuni casi dovranno essere rimosse, sarà quindi necessario un ulteriore intervento chirurgico dopo 8-10 mesi.

Quali effetti collaterali e complicanze si possono presentare?

- Sanguinamenti, edema del volto, ecchimosi e dolore che dopo qualche giorno solitamente scompaiono spontaneamente.
- Si possono verificare infezioni a carico delle ossa a livello delle rime di frattura, sanguinamenti che a volte necessitano di un trattamento medico o di un nuovo intervento chirurgico.
- Se è stato eseguito un'accesso esterno per ridurre la frattura (incisione cutanea sottomandibolare e/o pre-auricolare) in rari casi può essere lesionato il nervo faciale. La complicanza in questi casi è una paresi parziale o totale dell'emivolto corrispondente al nervo lesionato, che può essere temporanea o permanente.
- Se è stato eseguito un'accesso esterno sottomandibolare per ridurre la frattura, può residuare un'alterazione della sensibilità del padiglione auricolare.
- Possono comparire anche disturbi della sensibilità (anestesia) nell'ambito del labbro inferiore, dei denti mono o bilateralmente. Tale alterazione può essere parziale o totale ed in rari casi permanente. Spesso tale disturbo scompare spontaneamente nel tempo.
- Altri danni possibili possono essere: avulsione dei denti o loro danneggiamento da parte dei fori per il posizionamento delle placche e delle viti e/o lesioni gengivali-parodontali legate al posizionamento delle ferule.
- In relazione al tipo di ferita e alla vostra predisposizione si possono formare cicatrici vistose ed

ipertrofiche (cheloidi). Con una terapia conservativa (per es. massaggi) e/o con un successivo trattamento chirurgico correttivo si potrà migliorare l'aspetto delle cicatrici.

- Quando ci sono fratture multiple, i frammenti ossei non sempre possono essere ridotti nella posizione corretta, questo può esitare in alterazioni della forma del volto.
- In alcuni casi può residuare una mobilità dei segmenti fratturati che non si ossificano correttamente tra loro (pseudoartrosi). In questi casi è necessario un nuovo intervento correttivo.).
- Sanguinamenti a livello del pavimento orale o infezioni possono provocare una dislocazione della lingua con difficoltà respiratorie che può richiedere un ulteriore intervento.
- Allergie o ipersensibilizzazione (per es. a medicinali, disinfettanti, lattice) possono presentarsi con gonfiore, prurito, eruzioni cutanee, vertigine.
- Ulteriori complicanze legate al tipo di intervento chirurgico necessario possono essere:

Dopo l'intervento

Anche i provvedimenti successivi all'intervento chirurgico non sono completamente liberi da rischi. Dunque anche infusioni o iniezioni occasionalmente possono avere conseguenze locali: danni tissutali, ascessi, necrosi, danni ai nervi.

Se sono stati posizionati dei mezzi metallici(ferule) e/o di blocchi intermascellari :

- dovete lavare i vostri denti fin dai primi giorni dopo l'intervento.
- dovrete alimentarvi con dieta frullata o con un sondino naso gastrico.
- portate con voi sempre un tronchese per ogni evenienza e nel caso recatevi subito in ospedale.

Tutto quanto sopra esposto mi è stato meglio spiegato a voce; dichiaro di aver compreso e di non avere altre domande da porre

Inoltre autorizzo / non autorizzo l'utilizzo del materiale iconografico a scopi scientifici e didattici.

Attestazione di presa visione e lettura dell'informativa

Data/ora di consegna:...../.....

consegnato da _____

Firma del paziente, del rappresentante legale, del mediatore culturale, fiduciario

.....

Attestazione di presa visione e lettura dei rischi aggiuntivi connessi al particolare suo stato di salute, di seguito brevemente riassunti

(Barrare se non compilato)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Firma del paziente, del rappresentante legale, del mediatore culturale, fiduciario

.....

Luogo e data

Firma del Medico _____

Questa Struttura accoglie anche medici in formazione specialistica che partecipano, laddove valutati idonei allo scopo e comunque sotto la direzione di professionisti strutturati, alle attività delle equipe chirurgiche.