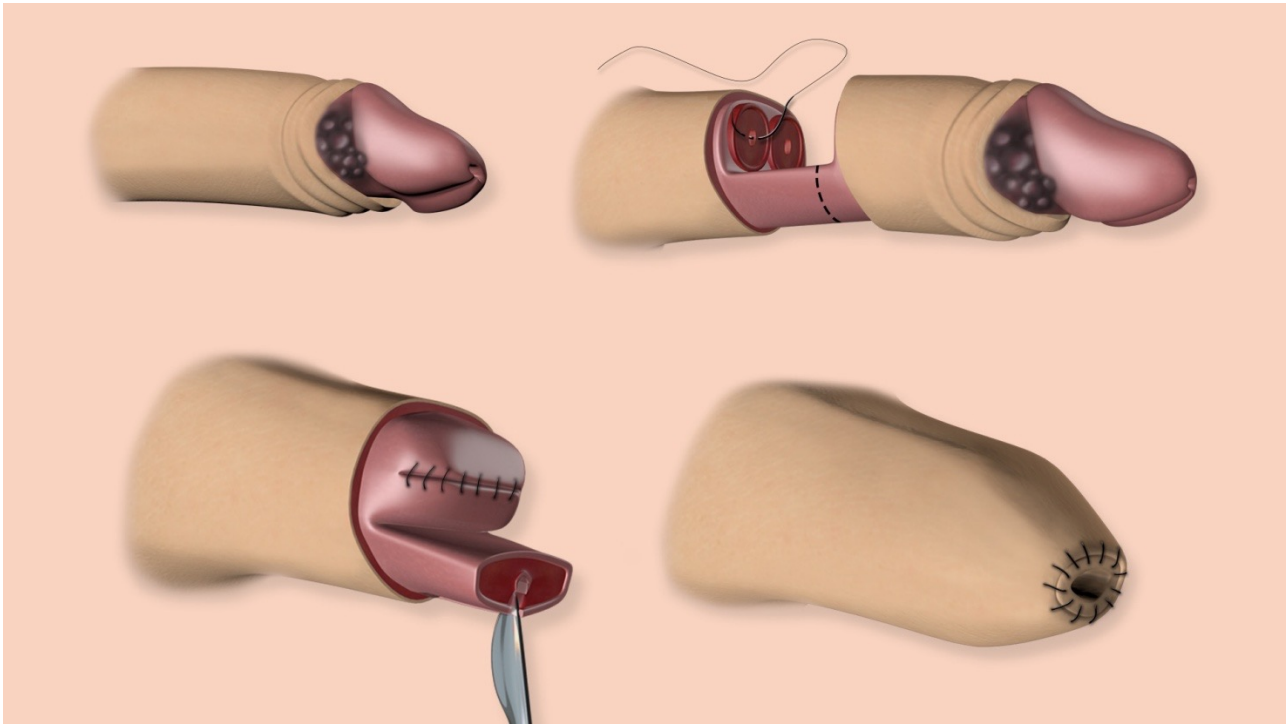


CONSENSO INFORMATO PER CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA NELLE NEOPLASIE DEL PENE



PREMESSE

Per chirurgia ricostruttiva nelle neoplasie del pene si intende la creazione di un neoglande. Si tratta di una chirurgia sostitutiva. E' indicata per neoplasie del glande, prepuzio e solco coronarico di basso stadio e grado medio basso. Può essere eseguita anche dopo resezione degli apici cavernosi sempre per neoplasie di basso stadio e grado. E' fondamentale per tale chirurgia che l'esame estemporaneo intraoperatorio dei margini di sezione (compresi gli apici dei corpi cavernosi) e del moncone uretrale risultino liberi da malattia. La contestuale linfadenectomia non limita l'esecuzione di questa chirurgia.

TECNICA

Si esegue una doppia incisione circolare sotto il glande e sul rafe scrotale così da isolare la cute dell'asta dal pene. Si rimuove il glande isolandolo dall'apice dei corpi cavernosi insieme al fascio vascolo nervoso dorsale tributario del glande.

La ricostruzione del glande può essere eseguita con:

MUCOSA URETRALE AUTOLOGA Eversa L'URETRA

Viene isolata fino al bulbo aperta e ribaltata sull'apice dei corpi cavernosi. Il vantaggio di tale procedura è la conservazione di una buona capacità eiaculatoria. Non è consigliata in caso di lichen sclerosus e/o di stenosi uretrale. Il meato uretrale in tal caso è riconfigurato in atteggiamento ipospadico, cioè più in basso della sua sede naturale sulla superficie ventrale del neoglande.

MUCOSA BUCCALE

Questa soluzione non migliora la sensibilità eiaculatoria ma ha solo una valenza estetica. Il prelievo viene eseguito alla guancia sulla sua porzione interna.

DERMA

Si esegue il prelievo alla coscia o in sede glutea. Comporta tempi più lunghi e si sviluppa una cicatrice in sede di prelievo dermico.

DURATA DELL'INTERVENTO

A seconda delle sedi del prelievo e dell'esecuzione o meno di linfadenectomia l'intervento può avere una durata compresa tra 2 - 4 ore. L'intervento si conclude con una circoncisione regolata.

COMPLICANZE

Ematoma dell'asta, difficoltà nella masticazione, esiti cicatriziali dermici, stenosi del neomeato. Retrazione dell'asta più evidente in erezione nel caso di utilizzo della mucosa uretrale autologa eversa. Infezione della ferita chirurgica. Nel caso di linfadenectomia altre complicanze possibili sono: tromboflebite, linfedema, sepsi.

DEGENZA

L'ANESTESIA SPINALE O GENERALE, il ricovero è ordinario della durata di 2 - 4 giorni. Un drenaggio tubulare in aspirazione viene rimosso in 2° giornata. Il catetere vescicale in settimana giornata post operatoria.

CONTROLLI

I controlli periodici in questa chirurgia durante le prime settimane sono mandatori ed il paziente dovrà attenersi come illustrato nella lettera di dimissione.

ESPRESSIONE DELL'AVVENUTA INFORMAZIONE

Data/...../.....

Firma e timbro del Medico _____

Firma del paziente (se maggiorenne e capace di intendere e volere)

Firma dei genitori o di chi esercita la tutela, verificata la loro identità (in caso di paziente minorenne)

CONSENSO ALL'INTERVENTO DA PARTE DEL PZ

Io sottoscritto _____

nato a _____, il _____,

dichiaro di essere stato informato in modo chiaro ed a me comprensibile dal

Prof/Dott. _____

che per la patologia riscontratami è indicato l'intervento chirurgico di :

Ciò premesso, dichiaro di essere stato invitato a leggere con molta attenzione il modulo di informazione soprariportato che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente ed esaurientemente spiegatomi oralmente.

Dichiaro altresì, di avere ben compreso il significato di quanto mi è stato esposto e di non avere ulteriori chiarimenti da avanzare oltre a quelli che mi sono stati già forniti
Consapevolmente Acconsento al trattamento chirurgico propostomi e mi impegno a rispettare tutte le indicazioni ed i controlli consigliati nella lettera di dimissione

Firma del Medico: _____

Firma del Paziente: _____