

<b>DOMUS NOVA</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>	<b>INFORMATIVA INTERVENTO DI</b> <b>PLASTICA VAGINALE POSTERIORE</b>	<b>SAN FRANCESCO</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>
<b>C052 Rev.1 data applicazione 15/04/2019 Pag. 1 a 1</b>		

### **Che cosa intendiamo per rettocele?**

Il prolasso del retto o rettocele è la protrusione di questo organo in vagina per difetto dei muscoli, delle fasce o dei legamenti di sostegno. Il prolasso abitualmente è una conseguenza del parto, di una debolezza congenita delle strutture deputate al sostegno di questo organo, di lavoro i pesanti, della tosse e/o della stipsi cronica. Di solito si manifesta e peggiora col progredire dell'età. I sintomi variano a seconda del grado di prolasso, della presenza di altri organi coinvolti nell'abbassamento e sono variamente combinati:

- Sensazione di peso al baso addome
- Senso di ingombro o corpo estraneo in vagina
- Dolore alla pelvi, sintomo che peggiora dopo un lungo periodo in piedi o dopo sforzo prolungato
- Sensazione di fastidio e disagio durante i rapporti sessuali
- Difficoltà alla defecazione

### **In cosa consiste la ricostruzione del pavimento pelvico mediante plastica vaginale posteriore?**

Consiste nella ricostruzione di quelle fasce o legamenti che normalmente sostengono il retto, ma anche utero e vescica. Viene praticata eseguendo un'incisione lungo la mucosa vaginale e lungo il piano del pavimento perineale, scollando i piani lungo il setto retto vaginale per allontanare il retto. Viene poi isolata la fascia puborettale, avvicinata, approntata e chiusa con punti di rinforzo in filo riassorbibile. A volte possono essere asportati lembi di tessuto vaginale ridondante. Di solito la permanenza post operatoria in ospedale di riduce a 3- 4 giorni. La convalescenza è di solito rapida: in 15- 20 giorni la paziente può riprendere una vita pressoché normale. Naturalmente per una completa guarigione è opportuno per 30-40 giorni non eseguire sforzi particolarmente intensi. Va comunque sottolineato che tutt'oggi non esiste un trattamento ottimale e standard del prolasso e ce il rischio di ricadute è sempre presente (20-40%) soprattutto in paziente con fattori di rischio (obesità, stipsi cronica, tosse cronica e debolezza congenita dei tessuti).

### **Quali sono le alternative terapeutiche?**

Abitualmente nessuna. In paziente particolarmente giovani e in caso di prolasso di modesta entità si può utilizzare la riabilitazione motoria del pavimento pelvico.

### **Rischi generici:**

L'intervento comporta i rischi comuni a tutti gli interventi chirurgici, legati al tipo di anestesia, all'età del paziente e alle sue condizioni generali.

### **Rischi specifici:**

I possibili rischi degli interventi di plastica vaginale posteriore sono quelli che possono verificarsi in ogni intervento chirurgico e comprendono emorragie (con necessità di emostrasfusioni), infezioni, reazioni allergiche ai farmaci utilizzati durante la degenza. Durante la procedura chirurgica possono intercorrere lesioni d'organo (evenienze rare, ma possibili) come lesioni del retto o dell'ileo, che possono richiede raffe, resezioni o derivazioni intestinali. Il rischio di tromboflebite si riduce con l'uso della profilassi farmacologica antitrombotica e con a mobilitazione precoce post operatoria abitualmente non dopo 12-24 h. In questi interventi può verificarsi a distanza di tempo un'infezione del sito chirurgico. E' opportuna eseguire una visita ginecologica di controllo a un mese e tre mesi dall'intervento. Ogni problema postoperatorio insorto dopo la dimissione (es: sanguinamento, febbre, problemi all'alvo) deve essere subito segnalato in quanto è comunque presente il rischio di fistolizzazione precoce o tardiva retto-vaginale, occlusione intestinale, sanguinamenti tardivi, dolore pelvico e dispareunia. Il rischio di morte legato a tale procedura chirurgia riportato nella letteratura corrente è 1 -2 su 100.000. Questa lista comprende la maggior parte delle possibili complicanze legate alla procedura chirurgica in questione, ma non include ogni possibile complicanza.

**Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311**

**Altre informazioni richieste dal paziente** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Informativa consegnata in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del professionista \_\_\_\_\_ Firma del Paziente \_\_\_\_\_

**Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R**

**Alligare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004,  
in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005**