

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	Informativa per artroscopia operativa-neoligamento LCA	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C142 Rev.1 data applicazione 16/04/2019 Pag. 1 a 2		

Gentile Signore/a,

ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessato/a dopo adeguata informazione. Le chiediamo pertanto di leggere con calma questo documento (impiegherà circa 20 minuti).

Il trattamento che le propongo consiste nella artroscopia diagnostica operativa con impianto di neoligamento, che consiste in una procedura operatoria mini invasiva dotata di accuratezza diagnostica e potenzialità chirurgiche.

L'artroscopia, che costituisce il primo tempo dell'intervento, rappresenta infatti l'indagine più completa di tutte le formazioni anatomiche della cavità articolare e consente possibilità di valutazione statica e dinamica, mentre gli altri accertamenti diagnostici, compresi TAC o RMN, non forniscono risultati di assoluta certezza sulla classe di patologie in oggetto.

È pertanto possibile che all'atto dell'artroscopia possano essere riscontrate condizioni anche difformi rispetto a quanto diagnosticato mediante gli accertamenti non invasivi precedentemente praticati.

In questi casi è verosimile che le procedure chirurgico-terapeutiche proposte nel presente documento possano subire variazioni rispetto a quanto preventivato.

In particolare potrebbero evidenziarsi altre patologie associate per le quali esiste l'indicazione ad un trattamento complementare immediato: lesioni condrali, pliche sinoviali patologiche, stato di iperpressione rotulea, lesioni meniscali.

Vengono al contrario esplicitamente esclusi estensioni del trattamento che non rivestono caratteri di urgenza e che diversamente da quanto concordato, comporterebbero una variazione significativa nei tempi e nelle modalità del decorso post-operatorio.

Le lesioni legamentose del ginocchio, provocando condizioni di instabilità articolare cronica, determinano situazioni biomeccaniche sfavorevoli con comparsa di precoce usura delle altre componenti articolari.

Il ripristino della funzione stabilizzatrice sarà realizzato mediante applicazione di un neolegamento sostitutivo di quello leso, attraverso il prelievo di componenti osteotendinee dal suo organismo; per l'ancoraggio del neolegamento saranno impiegati materiali di fissazione biocompatibili, metallici o riassorbibili.

Al termine del trattamento, il risultato complessivo si presenta correlato a variabili anche indipendenti dalla corretta esecuzione tecnica dell'intervento, in relazione a fattori quali la risposta biologica dell'organismo; risulta inoltre determinante per la riuscita di tale intervento la qualità e la quantità della riabilitazione eseguita.

Per ridurre ulteriormente i rischi di tali eventi saranno comunque attuate le profilassi farmacologiche antibiotiche e/o antitrombotiche che in letteratura e nell'esperienza quotidiana dell'Unità Operativa risultano essere le più efficaci.

Con tali tecniche chirurgiche risultano inoltre essere assolutamente infrequente la necessità di dover ricorrere ad emotrasfusioni.

Dopo l'intervento le sarà indicato un percorso di fisiochinesiterapia attiva e passiva che dovrà seguire scrupolosamente.

I tempi di recupero funzionale variano da caso a caso.

Segnalazione dei rischi specifici ai quali sarà esposto (complicanze frequenti e rare).

Nonostante gli evidenti fattori positivi derivanti dall'impiego della tecnica operatoria proposita, il trattamento risulta essere non esente da rischi, pur essendo questi ridotti rispetto a quelli connessi ad altri procedimenti operatori più invasivi.

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	Informativa per artroscopia operativa-neoligamento LCA	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C142 Rev.1 data applicazione 16/04/2019 Pag. 2 a 2		

Non è possibile escludere complicanze intraoperatorie quali le rotture intrarticolari degli strumenti chirurgici utilizzati (dipendenti dalla particolare conformazione strutturale degli strumenti) e le sempre possibili pur altamente improbabili lesioni vascolari o neurologiche periferiche.

L'insorgenza di tali complicanze, o la diagnosi artroscopica di alcune rare patologie intarticolari (cisti meniscali, corpi mobili o neoformazioni endoarticolari), può rendere necessario il ricorso ad artrotomia tradizionale con esecuzione di procedure chirurgiche a cielo aperto.

Tra le possibili complicanze post-operatorie locali vanno ricordate:

o la rigidità articolare: si intende con questo termine un certo grado di perdita della flessione-estensione del ginocchio. Generalmente si tratta di un fenomeno temporaneo che va contrastato con l'intensificazione del programma riabilitativo. Nei casi più gravi può richiedere successivi trattamenti chirurgici quali manovre di mobilizzazione articolare, artroscopia, artroscopica, artroscopica, artroscopica o la residua instabilità da secondario allentamento del neoligamento.

Non azzerabili anche se ulteriormente ridotte, risultano essere inoltre le complicanze post-operatorie flogistiche, reattive o infettive, ed allo stesso modo non è possibile escludere a priori la possibilità di complicanze di tipo vascolare quali le flebotrombosi o le tromboembolie.

La possibile insorgenza di complicanze va citata pur nella certezza che la loro incidenza risulta statisticamente non significativa essendo rappresentata da cifre esprimibili percentualmente in valori inferiori all'unità percentuale.

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

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