

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	Informativa per plicectomia	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C134 Rev.1 data applicazione 16/04/2019 Pag. 1 a 1		

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).

Informativa

Le pliche sinoviali sono dei residui embrionali presenti all'interno del ginocchio di frequente riscontro a un esame artroscopico del ginocchio; esse hanno caratteristiche di forma, posizione e aspetto assolutamente variabili. Le tre localizzazioni più frequenti sono la plica mediale e plica infrapatellare. Spesso queste pliche possono dare sintomi clinici rilevabili; tra quelle descritte sicuramente la plica mediale sovrapatellare è quella maggiormente responsabile dei sintomi dolorosi descritti dal malato; spesso al dolore si associa gonfiore e sensazione di cedimento articolare; il dolore descritto dai pazienti affetti da plica sinoviale è da porre in diagnosi differenziale con la patologia cartilaginea e le lesioni meniscali. Quando il trattamento conservativo non risolve il problema, si pone l'indicazione all'asportazione chirurgica che viene eseguita in artroscopia.

Indicazioni: Pliche sinoviali dolorose.

Controindicazioni: Non esistono controindicazioni specifiche all'esecuzione dell'intervento se non l'età e le condizioni generali di salute del paziente.

Intervento

Il paziente viene generalmente operato in anestesia loco-regionale o spinale; viene spesso utilizzato il laccio alla radice dell'arto per lavorare in ischemia. Il paziente viene posizionato su un letto e con apposito reggigamba il ginocchio viene flesso a 90°; dopo accurata disinfezione della cute e posizione di teli sterili, si procede all'incisione cutanea generalmente antero-laterale; attraverso questa incisione viene introdotta una camicia metallica che contiene uno strumento ottico a sua volta collegato a una telecamera che trasmette le immagini su monitor posizionato a lato del letto chirurgico. Per meglio visionare l'interno del ginocchio, attraverso la camicia metallica, viene introdotta soluzione fisiologica al fine di distinguere la cavità articolare e consentire una migliore visione.

Mediante manovre specifiche viene visualizzato l'interno del ginocchio spostando l'ottica; in questo modo è possibile visualizzare le strutture del ginocchio (menischi, pliche, legamenti).

Sfruttando un'altra incisione cutanea antero-mediale, si introducono gli strumenti costituiti da uncini palpatori, pinze da presa e strumenti motorizzati.

Al termine dell'intervento vengono suturate le ferite chirurgiche e viene bendato l'arto; la dimissione dal reparto può avvenire in serata o al più tardi nella giornata successiva. Il carico sull'arto operato è nell'immediato; in decima giornata generalmente vengono rimossi i punti di sutura.

I vantaggi dell'artroscopia sono di molto superiori agli svantaggi, infatti per mezzo dell'artroscopia è possibile attuare una valutazione precisa dell'interno del ginocchio provocando un minimo trauma dei tessuti molli; sono inoltre ridotti i tempi di recupero dopo l'intervento.

Complicanze

Le complicanze dopo un intervento di asportazione di plica al ginocchio sono varie e assimilabili all'esecuzione di una comune artroscopia: Infezioni superficiali, Artrite settica, Emartri (emorragie articolari), Versamenti articolari, Trombosi venosa profonda, Embolia polmonare, Danni per lesioni iatrogene di nervi, Danni per lesioni iatrogene di vasi, Cicatrici cheloidee, Fallimento per dolore sul residuo meniscale, Dolore persistente, Lesioni cartilaginee iatrogene, Rigidità del ginocchio, Zoppia

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**