

<b>DOMUS NOVA</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>	<b>Informativa per neurolisi ulnare - gomito</b>	<b>SAN FRANCESCO</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>
<b>C131 Rev.1 data applicazione 04/03/2019 Pag. 1 a 1</b>		

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

La patologia di cui si tratta è la neuropatia compressiva del nervo ulnare al gomito con deficit motorio e sensitivo come documentato dall'esame clinico ed elettromiografico.

L'intervento consiste in una incisione cutanea posteriore, quindi isolamento del nervo ulnare e successiva neurolisi in situ o trasposizione anteriore sottocutanea, secondo le condizioni locali riscontrate. La trasposizione viene eseguita in presenza di alterazioni anatomiche del tunnel cubitale e/o instabilità pre-operatoria o intra-operatoria del nervo ulnare. La instabilità del nervo oltre ad essere spesso la causa della neuropatia (quindi evidenziata pre-operatoriamente), talvolta si determina necessariamente durante la decompressione in situ per liberare efficacemente il nervo dalle cause di compressione. In quest'ultima evenienza, la necessaria ed estesa liberazione del nervo può provocare una crisi vascolare del nervo con parestesie (alterazioni motorie transitorie o permanenti (IV e V dito e regione ulnare del palmo della mano); più raramente l'isolamento del nervo può determinare nuovi deficit motori transitori o permanenti (muscoli flessori mano e dita e muscoli intrinseci della mano).

L'intervento di decompressione del nervo ulnare non assicura la risoluzione completa della sintomatologia dolorosa, delle parestesie e del deficit motorio, ma è mirato ad evitarne il peggioramento. Infatti il recupero è piuttosto imprevedibile, soprattutto nelle lesioni più gravi e di lunga durata. Tale intervento comporta, inoltre, rischi di recidiva della sintomatologia (anche più grave) correlata alla fibrosi perineurale post-operatoria che può formarsi. L'intervento chirurgico si può associare, infine, a complicanze quali lesioni iatrogene a carico dei vasi, di altri nervi o del nervo ulnare stesso. Altre complicanze possibili sono la rigidità, infezioni superficiali e profonde, ossificazioni eterotopiche, sindrome algo-distrofica (spalla-mano), ematomi post-operatori, deiscenze e/o necrosi cutanee e neuromi sottocutanei; inoltre generica possibilità di complicanze infettive, neurologiche (centrali o periferiche), cardiocircolatorie, polmonari, vascolari locali, ossee (fratture iatrogene), urinarie e allergiche ( a farmaci, a materiali protesici e di sintesi) che si possono associare a tutti gli interventi chirurgici e del loro relativo grado di imprevedibilità. In caso di anemizzazione eccessiva, potranno rendersi necessarie trasfusioni di sangue intra e/o post-operatorie: in tal caso le possibili principali complicanze sono rappresentate da reazioni emolitiche e dalla trasmissione di malattie infettive.

**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**