



Dipartimento di Chirurgia Generale – Direttore: Dr. P. Capelli

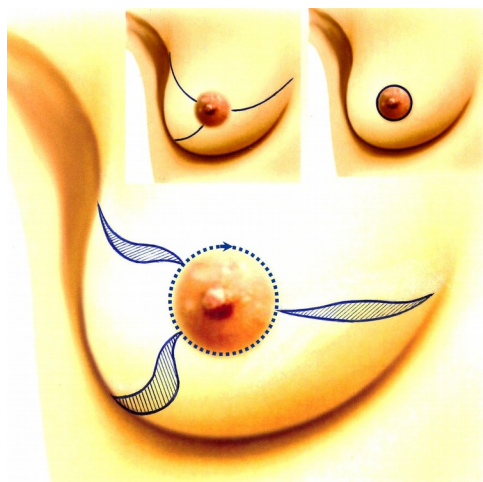
UO Chirurgia Senologica di Piacenza
Direttore: Dr. Dante Palli

INFORMAZIONE AL CONSENSO

Piacenza, lì

AMPIA EXERESI MAMMARIA PER NEOPLASIE PALPABILI E NON PALPABILI

Consiste nell'**asportazione di una parte della ghiandola mammaria** e di una porzione più o meno abbondante del rivestimento cutaneo della mammella. L'intervento può essere eseguito con differenti incisioni chirurgiche (in funzione di: dimensioni e forma della mammella, sede della malattia, presenza di pregresse cicatrici, interessamento di strutture vicine), rispettose dei principi della chirurgia estetica. Di norma è condotto con tecniche cosiddette "onco-plastiche" che permettono di rimodellare la forma e il volume della mammella, in alcuni casi anche riposizionando il complesso areola-capezzolo. **Di regola l'intervento è associato alla biopsia del linfonodo sentinella.** Nel caso di **lesioni non palpabili** è necessario **mappare** la sua sede prima dell'intervento, affinché sia rimossa con estrema precisione: ciò può essere ottenuto inoculando nella lesione una piccola quantità di materiale radioattivo o della polvere di carbone, o - dove possibile - con un'ecografia mirata. Se necessario, l'intervento è completato con una mastoplastica riduttiva o una mastopessi di simmetrizzazione dell'altra mammella. L'intervento potrebbe comunque subire variazioni nel caso di reperti o di eventi intra-operatori non prevedibili.



Possibili **evenienze**:

- Dolore locale

Possibili e specifiche **complicanze** (precoci o tardive):

- Ematoma, emorragia, sierosità
- Infezione
- Mancata individuazione della lesione
- Interessamento dei margini di exeresi chirurgica da parte della neoplasia
- Cicatrici inestetiche, ipertrofiche, cheloidee
- Ridotta sensibilità del complesso areola-capezzolo
- Asimmetrie fra le due mammelle
- Sofferenza o necrosi del complesso areola-capezzolo o di porzioni di cute della mammella
- Recidiva loco-regionale in sede mammaria o ascellare

Anche all'ampia exeresi mammaria, come a qualsiasi intervento chirurgico, possono seguire **complicanze generiche** quali: sezione e lesione di vasi e/o nervi, broncopolmoniti, flebiti e trombosi con possibili embolie, insufficienza respiratoria e/o circolatoria, infezioni generalizzate; in casi eccezionali, decesso.

La soluzione chirurgica proposta è, al momento, la più indicata per curare la sua malattia. L'intervento, eseguito di solito in anestesia generale, è preceduto da una profilassi antibiotica. Talvolta è lasciato in sede un drenaggio in aspirazione, posto a distanza dalla ferita chirurgica, che di regola viene rimosso entro pochi giorni. La dimissione avviene, di norma, il giorno dopo l'intervento (talvolta la sera stessa). La ripresa dell'attività lavorativa, pur variabile in funzione delle condizioni individuali, potrà avvenire entro 20-30 giorni.

In caso di **rifiuto del trattamento proposto** le conseguenze possono essere: progressione locale e diffusione a distanza della malattia; difetto di diagnosi definitiva.

NB: questo modulo informativo è necessariamente sintetico e semplificato. I Chirurghi Senologi e la Case-Manager sono a disposizione per ulteriori approfondimenti (tel.: 0523-303152; 0523-303141).

Timbro e firma del Chirurgo Senologo

Firma del paziente