

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

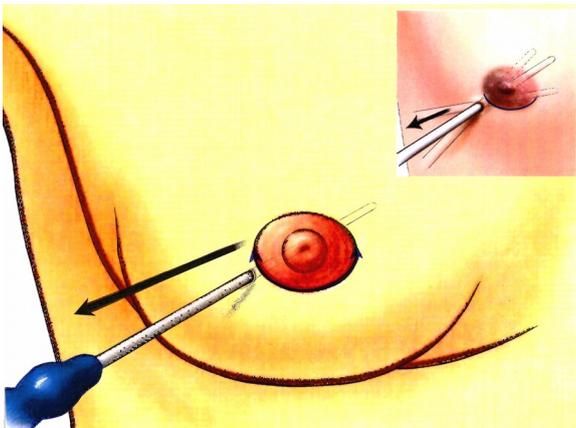
UO Chirurgia Senologica di Piacenza
Direttore: Dr. Dante Palli

INFORMAZIONE AL CONSENSO

Piacenza, lì

ADENOMAMMECTOMIA PER GINECOMASTIA CON LIPOSUZIONE

Consiste nell'**asportazione della ghiandola mammaria maschile** lasciando in sede il complesso areola-capezzolo, associata alla **liposuzione**, cioè all'aspirazione dell'eccesso di tessuto adiposo nella regione mammaria. La liposuzione è effettuata attraverso un'incisione di pochi millimetri posta alla periferia della regione mammaria. L'asportazione della ghiandola mammaria può essere eseguita con differenti incisioni chirurgiche (in funzione di: dimensioni e forma dell'eccesso ghiandolare, sede della lesione, presenza di pregresse cicatrici), sempre rispettose dei principi della chirurgia estetica: di solito si usa comunque un accesso peri-areolare inferiore, più raramente quella peri-areolare completa con rimozione di una corona circolare di cute intorno all'areola per ridurre l'eccesso cutaneo. Di regola l'intervento viene eseguito in anestesia generale, essendo la lesione bilaterale (più di rado è eseguito in anestesia locale, con assistenza dell'Anestesista). 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
- Cicatrici inestetiche, ipertrofiche, cheloidee
- Ridotta sensibilità del complesso areola-capezzolo
- Sofferenza del complesso areola-capezzolo
- Retrazioni o infossamenti del capezzolo, dell'areola e della regione mammaria
- Asimmetrie fra le due regioni mammarie

Anche all'adenomammectomia con liposuzione, se eseguita in anestesia generale, possono seguire (come per qualsiasi intervento chirurgico eseguito in anestesia generale) **complicanze generiche** quali: 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 chirurgia proposta è, al momento, la più indicata per curare la sua malattia. L'intervento, di solito preceduto da una profilassi antibiotica, è effettuato in anestesia generale, con dimissione il giorno successivo all'intervento (più raramente in regime di day-hospital, con dimissione in giornata). Può essere lasciato in sede un drenaggio in aspirazione, posto a distanza dalla ferita chirurgica, che di regola viene rimosso entro pochi giorni. La ripresa dell'attività lavorativa, pur variabile in funzione delle condizioni individuali, potrà avvenire entro 10-20 giorni.

In caso di **rifiuto del trattamento proposto** le conseguenze possono essere: persistenza e progressione 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