



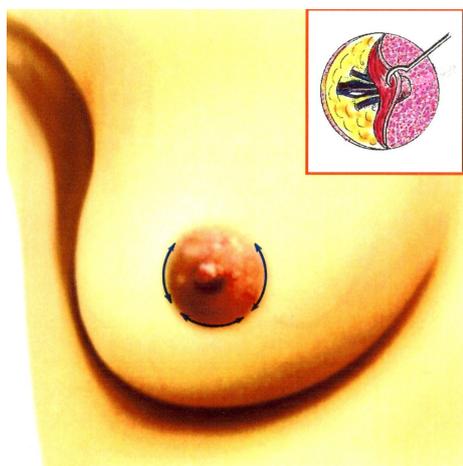
Dipartimento di Chirurgia Generale – Direttore: Dr. P. Capelli

UO Chirurgia Senologica di Piacenza
Direttore: Dr. Dante Palli

INFORMAZIONE AL CONSENSO Piacenza, lì

DUTTOGALATTOFORECTOMIA

Consiste nell'*asportazione di una parte o di tutti i dotti lattiferi del capezzolo e del tessuto mammario posto dietro all'areola* per eliminare una malattia a carico dei dotti (di solito un'infezione cronica o un papilloma) o per completare gli accertamenti diagnostici in merito a una secrezione di siero, sangue o altro materiale dal capezzolo. L'intervento è di norma eseguito con un'incisione chirurgica *peri-areolare parziale* che passa lungo il margine dell'areola e la cui lunghezza varia in proporzione all'entità dell'asportazione dei dotti. L'intervento è abitualmente eseguito in *anestesia locale* (con l'assistenza dell'Anestesista), più di rado in anestesia generale. L'intervento potrebbe comunque subire variazioni nel caso di interessamento di strutture vicine da parte della malattia.



Possibili **evenienze**:

- Dolore locale

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

- Ematoma, emorragia
- Infezione, sierosità
- Cicatrice inestetica, ipertrofica, cheloidea
- Ridotta sensibilità del complesso areola-capezzolo
- Sofferenza del complesso areola-capezzolo
- Retrazioni o infossamenti del capezzolo o dell'areola
- Riduzione o perdita della possibilità di allattamento
- Asimmetrie fra le due regioni mammarie

Anche alla duttogalattoforectomia, se eseguita in anestesia generale, possono seguire (come per qualsiasi intervento chirurgico eseguito in anestesia generale) **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 chirurgia proposta è, al momento, la più indicata per curare la sua malattia. L'intervento è effettuato di solito in regime di day-hospital, con dimissione in giornata (più di rado con ricovero ordinario e dimissione il giorno successivo all'intervento). La ripresa dell'attività lavorativa, pur variabile in funzione delle condizioni individuali, potrà avvenire entro 6-10 giorni. In caso di **rifiuto del trattamento proposto** le conseguenze possono essere: difetto di diagnosi definitiva; mantenimento del problema per il quale era stata proposta la procedura chirurgica; evoluzione della malattia.

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