



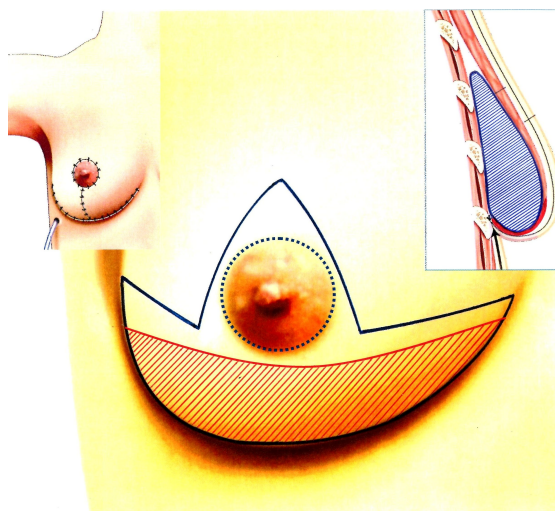
Dipartimento di Chirurgia Generale – Direttore: Dr. P. Capelli

UO Chirurgia Senologica di Piacenza
Direttore: Dr. Dante Palli

INFORMAZIONE AL CONSENSO Piacenza, lì

MASTECTOMIA SKIN-REDUCING

Consiste nell'**asportazione della ghiandola mammaria insieme al complesso areola-capezzolo** con una porzione più o meno abbondante del rivestimento cutaneo della mammella, **conservando un lembo dermo-adiposo nella sua parte inferiore** che fungerà da reggiseno naturale per procedere al tempo ricostruttivo con inserimento di una **protesi definitiva** o di un **espansore** (in questo caso la fase ricostruttiva sarà completata sostituendo l'espansore con una protesi definitiva a distanza di alcuni mesi). Il **complesso areola-capezzolo è di solito rimosso e reimpiantato nella sua nuova sede anatomica**, ma solo dopo la conferma intra-operatoria (mediante esame istologico estemporaneo) che il tessuto mammario posto appena al di dietro dell'areola è indenne da malattia. **Di regola l'intervento è associato alla biopsia del linfonodo sentinella o alla linfoadenectomia ascellare radicale**. L'intervento è abitualmente eseguito con un'incisione chirurgica "ad ancora" (ma potrebbe essere diversa, in funzione della situazione locale). La ricostruzione è completata - nella stessa seduta o a distanza di alcuni mesi - con la simmetrizzazione dell'altra mammella, di solito con una mastopessi o una mastoplastica riduttiva. 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 o necrosi del complesso areola-capezzolo o di porzioni di cute della mammella
- Asimmetrie fra le due mammelle
- Ridotta sensibilità nella parte supero-interna del braccio
- Ridotta funzionalità dell'arto superiore
- Lesione di vasi o nervi che transitano nell'ascella
- Recidiva loco-regionale in sede mammaria o ascellare.

Anche alla mastectomia skin-reducing, 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 chirurgia proposta è, al momento, la più indicata per curare la sua malattia attuale. L'intervento, eseguito in anestesia generale, è preceduto da una profilassi antibiotica. Normalmente sono lasciati in sede due drenaggi in aspirazione, posti a distanza dalla ferita chirurgica, che di regola vengono rimosso entro una decina di giorni. La dimissione avviene, di norma, il giorno dopo l'intervento. La ripresa dell'attività lavorativa, pur variabile in funzione delle condizioni individuali, potrà avvenire entro 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