



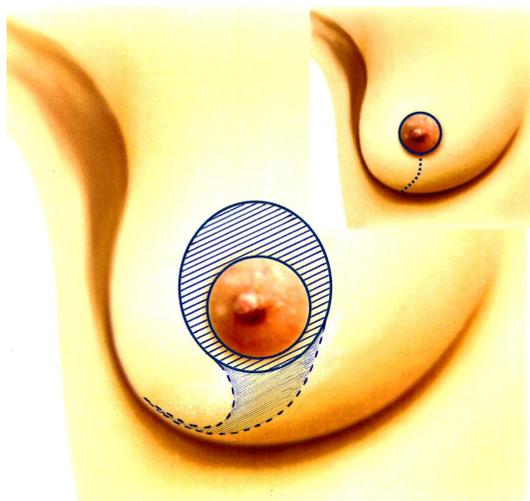
Dipartimento di Chirurgia Generale – Direttore: Dr. P. Capelli

UO Chirurgia Senologica di Piacenza
Direttore: Dr. Dante Palli

INFORMAZIONE AL CONSENSO Piacenza, lì

MASTOPESSI

Consiste nel *rimodellamento della mammella per correggere una sua ptosi*, cioè un suo abbassamento, con l'apice del capezzolo collocato oltre i 22 cm lungo una linea ideale posta fra il giugolo e il capezzolo. La mastopessi, normalmente, è *eseguita per simmetrizzazione dopo o durante un'operazione eseguita sull'altra mammella a causa di una malattia tumorale*. L'intervento può essere condotto con diverse 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 solito è effettuato *per via peri-areolare*, con un'incisione ellittica che circonda il complesso areola-capezzolo e, se necessario, con l'asportazione di una modesta porzione del rivestimento cutaneo secondo *un disegno a goccia capovolta o a "J"*. 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
- Asimmetrie fra le due mammelle
- Sofferenza o necrosi del complesso areola-capezzolo
- Sofferenza o necrosi di porzioni di cute della mammella

Anche alla mastopessi, 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. L'intervento, eseguito 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: mantenimento e peggioramento della ptosi; asimmetria più o meno importante fra le due mammelle.

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