

DR. MARCO FLORIANI
Specialista in Chirurgia Generale, Angiologia e Chirurgia Vascolare

ISTITUTO MEDICO QUADRONNO, MILANO

CONSENSO ALLA FLEBECTOMIA AMBULATORIALE E/O ALLA SAFENECTOMIA IN DAY SURGERY

Si intende per consenso informato l'accettazione, da parte del Paziente, di una terapia i cui fondamenti sono stati spiegati dal Medico Specialista al Paziente stesso e da questi ben compresi.

La cura classica per il trattamento delle varici, siano queste sintomatiche o solo causa di inestetismi, è rappresentata dalla loro asportazione chirurgica. Grazie all'utilizzazione di determinati accorgimenti, l'intervento può venir eseguito in ambulatorio (meglio se dotato di una vera e propria sala operatoria) ed in anestesia locale.

-L'intervento così concepito viene definito FLEBECTOMIA AMBULATORIALE. Esso consente al paziente di lasciare l'ambulatorio poco dopo la conclusione dell'atto chirurgico e di tornare sin quasi da subito alle proprie occupazioni.

-In vista dell'intervento, il paziente non deve in genere sottoporsi ad esami preoperatori, a meno che la situazione clinica lo richieda (patologie concomitanti); deve essere digiuno da 4-6 ore circa.

-L'arto da operare viene esaminato per mezzo di una apparecchiatura ad ultrasuoni detta ecocolordoppler (nel nostro caso direttamente da parte del chirurgo operatore); in assenza di questo studio preoperatorio, anche un chirurgo esperto potrebbe infatti non essere in grado di eseguire un intervento strategicamente corretto.

-Le varici vengono asportate per mezzo di strumenti appositi miniaturizzati attraverso microincisioni di lunghezza non superiore ai 2 millimetri; tali ferite (che non vengono chiuse con punti, ma semplicemente accostate con particolari cerottini adesivi) sono quindi così piccole da essere appena visibili dopo 2 mesi e praticamente invisibili dopo 6. E' peraltro noto, tuttavia, come la qualità della cicatrizzazione rappresenti una variabile individuale solo in parte dipendente dalle caratteristiche della ferita chirurgica. Al termine dell'intervento, l'arto viene fasciato con bende idonee o compresso con calza elastica opportuna. La dimissione avverrà 30' ca dopo la conclusione dell'atto chirurgico ed una volta verificata l'assenza di sanguinamento.

In una percentuale variabile di casi, all'asportazione delle varici (flebectomie) dovrà associarsi quella della o solitamente di parte della vena grande (e/o piccola) safena; la SAFENECTOMIA. In tali situazioni, l'intervento verrà eseguito in day-surgery, ovvero con dimissione in giornata. L'atto chirurgico testè menzionato comporta la esecuzione di una incisione di 2-3 cm circa a livello della piega dell'inguine (quindi in una zona nascosta) e di una seconda incisione distale di mezzo cm circa (generalmente a livello del ginocchio).

-Al termine dell'intervento l'arto viene compresso con bendaggio o con calza elastica che andrà mantenuta per 2-3 giorni continuativamente, solo durante le ore diurne per 20 giorni circa; la compressione testè descritta è di particolare importanza al fine di evitare l'edema ed il sanguinamento e per favorire una perfetta guarigione delle piccole ferite chirurgiche.

-La sera dell'intervento, con il dissolversi dell'anestesia, potrà presentarsi un lieve dolore a livello dell'arto e delle ferite, per il controllo del quale è in genere sufficiente l'assunzione di un semplice analgesico. E' comunque consigliabile l'assunzione di un anti-infiammatorio (es Nimesulide) per 5-7 giorni.

Possibile è altresì la comparsa di qualche piccola macchia di sangue a livello del bendaggio; se questa fosse di colore rosso vivo, il paziente non dovrà fare altro che sdraiarsi tenendo l'arto sollevato di 45° per 10' circa.

Seppur raramente necessaria, è comunque assicurata ai Pazienti una continua reperibilità telefonica da parte del chirurgo operatore o di un membro della sua equipe.

I controlli clinici postoperatori vengono fissati in base al tipo di intervento eseguito ed alle esigenze del Paziente. A distanza di 45-90 giorni dall'intervento, il Chirurgo ed il Paziente valuteranno l'eventuale indicazione a trattare con terapia sclerosante od altro tipo di terapia possibili piccole vene residue (non asportate al fine di ridurre il più possibile il seppur lieve trauma chirurgico) e/o capillari preesistenti.

Non sono segnalate, in letteratura, complicanze gravi conseguenti alla esecuzione di una flebectomia ambulatoriale. Non si possono tuttavia escludere a priori, come in ogni trattamento di tipo medico-chirurgico, complicanze minori o inconvenienti, che peraltro trovano una risoluzione spontanea e in tempi brevi nella gran parte dei casi. Ricordiamo tra questi la comparsa di vescicole epidermiche da ipersensibilità ai materiali di medicazione, infezioni di ferita (rarissime),

cicatrici un po' più visibili. E' invece da considerarsi normale, soprattutto dopo safenectomia, la presenza per alcuni giorni di piccoli ematomi o di ecchimosi che si risolvono sempre totalmente in modo spontaneo.

L'asportazione delle vene malate può non risolvere per tutta la vita il problema delle varici. Queste possono con il passare del tempo ripresentarsi in misura più o meno evidente anche dopo un trattamento eseguito a regola d'arte, favorite in questo da una tendenza individuale e/o familiare, dal tipo di lavoro svolto, da una non corretta igiene comportamentale ovvero dalla non osservanza delle raccomandazioni a suo tempo fornite dallo Specialista, dal soprappeso, da una eventuale gravidanza, dall'uso continuativo di cortisonici o di ormoni estroprogestinici. E' per questo motivo opportuno e quindi consigliabile che il paziente si presenti allo Specialista almeno una volta all'anno per un controllo clinico ed eventualmente ecocolordoppler della circolazione venosa. In tali occasioni potrà presentarsi l'indicazione ad un piccolo ritocco (generalmente non chirurgico), di ben poco peso per il Paziente data la precocità della diagnosi.

Trattamento proposto al Paziente

.....

.....

Note.....

.....

.....

Lo Specialista responsabile del trattamento.....

Il Paziente (informazione all'atto della visita, data.....).

Il Paziente (consenso all'intervento, data.....).