



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" – Via Martiri 28 Marzo, 35- 06129 PERUGIA
Sede Legale: P.O. S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Partita IVA 02101050546 - Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

S.C. di Otorinolaringoiatria

Direttore: Prof. Antonio Frenguelli

Informazioni per il paziente sull'intervento chirurgico per otosclerosi

Gentile signore/a
il suo medico, dott., nel contesto delle cure a Lei rivolte, Le ha proposto di sottoporsi a intervento chirurgico per otosclerosi al fine di recuperare la perdita uditiva causata da questa malattia.

Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche dell'intervento, a cui verrà sottoposto. La preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desidera sapere ai medici che la stanno curando.

Perché mi devo sottoporre ad intervento chirurgico per otosclerosi?

Diagnosi: l'otosclerosi da cui Lei è affetto, è una malattia ereditaria a carattere familiare, determinata da un processo distrofico a carico delle strutture dell'orecchio medio, generalmente bilaterale, che colpisce per lo più il sesso femminile in età giovanile e provoca un blocco degli ossicini (martello, incudine e staffa), i quali in condizioni normali sono mobili e permettono la trasmissione del suono dall'ambiente all'orecchio interno. L'otosclerosi clinicamente determina un calo dell'udito che può associarsi a vertigine ed acufeni (fischi)

Prognosi: l'otosclerosi se non trattata tende a peggiorare progressivamente;

Indicazioni all'intervento: l'intervento chirurgico per otosclerosi è indicato in caso di ipoacusia trasmissiva da anchilosi stapedio-ovale (blocco della articolazione tra la staffa e la finestra ovale dell'orecchio interno) accertata con indagini diagnostiche (es. audiometrico, impedenzometria).

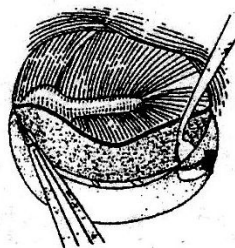
Controindicazioni: processi infettivi e/o processi infiammatori a carico dell'orecchio (otite acuta o cronica), compromissione delle condizioni cliniche generali del paziente, elevato rischio anestesilogico.

Trattamento: La terapia chirurgica ha lo scopo di rimuovere il blocco della staffa (componente della catena ossiculare).

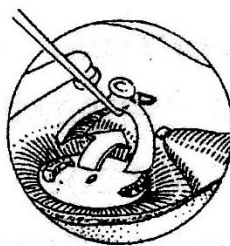
In cosa consiste?

Tecniche/modalità di esecuzione: l'intervento chirurgico di otosclerosi prevede la sostituzione della staffa con una protesi ed il ripristino della motilità della catena ossiculare, che determina nell'85% dei casi una normalizzazione dell'udito.

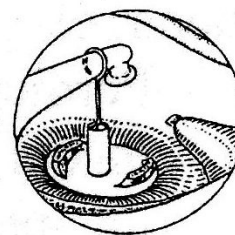
L'intervento chirurgico prevede l'uso del microscopio operatorio, date le ridotte dimensioni del campo.



(FIG. 1)



(FIG. 2)



(FIG. 3)

In particolare si accede alla cassa del timpano tramite il condotto uditivo esterno dopo aver scollato la membrana timpanica (FIG. 1), quindi si disarticola e si asporta la staffa che viene sostituita con una protesi di polietilene dopo aver praticato un foro a livello della platina (che è fissa alla finestra ovale (FIG. 2). Si riposiziona, quindi, la membrana del timpano e si zaffa il condotto uditivo esterno con frammenti di spugna di gelatina.

Decorso post-operatorio: non richiede particolari attenzioni se non riposo assoluto nei primi due giorni e l'effettuazione di locali medicazioni che Le verranno effettuate dai sanitari del reparto. La dimissione avviene in terza giornata qualora non insorgano complicanze.

Innovatività della procedura: tale tecnica chirurgica è ormai una procedura standardizzata da decenni con risultati eccellenti.

Complicanze:

- dislocazione della protesi con imperfetto funzionamento della stessa o frattura del processo lungo dell'incudine (ossicino dell'orecchio) a cui si ancora la protesi: tali situazioni sono reversibili mediante nuovo intervento chirurgico.
- innalzamento della soglia uditiva per le frequenze alte, secondario al traumatismo chirurgico.
- vertigini: una certa instabilità è comune durante i primi giorni dopo l'intervento, mentre vertigini nei movimenti bruschi del capo potranno persistere per alcune settimane. Raramente la sintomatologia vertiginosa potrà essere presente per un periodo più lungo.
- acufeni (rumori nell'orecchio): dopo l'intervento generalmente gli acufeni diminuiscono, ma in rari casi, possono peggiorare. Occasionalmente, un paziente senza acufeni pre-operatori, li può accusare dopo l'intervento.
- disturbo del gusto e secchezza della bocca: per lesione di un nervo (chorda tympani) che passa nell'orecchio medio e deputato all'innervazione del 1/3 anteriore della lingua del lato operato, con recupero nel corso del tempo.
- raramente, si può riscontrare un insuccesso grave con mancato miglioramento dell'ipoacusia o con un'ulteriore perdita uditiva, fino alla sordità totale (<1%).

Efficienza ed idoneità della struttura: tali interventi vengono eseguiti da personale dedicato a questa attività da oltre 20 anni (con risultati sovrapponibili a quelli riportati in altri studi scientifici), altamente esperto e qualificato, in un ospedale provvisto di apparecchiature idonee a fronteggiare le comuni situazioni di rischio.

Cosa comporta?

Come prepararsi all'intervento/trattamento: occorre rimanere a digiuno dalla mezzanotte precedente l'intervento; si può continuare ad assumere la terapia domiciliare (secondo le indicazioni ricevute in occasione della visita anestesiológica preoperatoria).

Prescrizioni post-intervento: è necessario:

- assumere antibiotici
- non far penetrare acqua nel condotto uditivo
- evitare di soffiare il naso con violenza
- astenersi dal fumo
- non far penetrare acqua nel condotto uditivo
- non assumere alcolici per i primi mesi,
- non esporsi a rumori intensi, a viaggi aerei, ad escursioni in montagna
- non effettuare tuffi, sforzi fisici, non assumere farmaci ototossici (gentamicina, kanamicina, aspirina ad alt);

Followup: il primo controllo è previsto dopo 7 giorni ed il secondo dopo 20 giorni con esame audiometrico. I successivi controlli vengono programmati a 30, 60 e 90 giorni.

Esistono alternative terapeutiche?

Alternativa terapeutica: oltre l'intervento chirurgico è possibile migliorare l'acuità uditiva mediante l'applicazione di un apparecchio acustico.

Rischi se rifiuto o ritardo il trattamento: la mancata effettuazione dell'intervento chirurgico di otosclerosi comporta una evoluzione peggiorativa della patologia con perdita progressiva dell'udito.

Il sottoscritto/a.....nato/a a.....il, dettagliatamente informato/a dal Dott. di essere affetto/a da..... e di necessitare di essere sottoposto a, dichiara di aver ricevuto il presente modulo informativo, che si impegna a leggere attentamente prima di fornire il consenso al trattamento.

Firma e timbro del medico
che ha informato il paziente

Firma del paziente
o del rappresentante legale

Perugia.....