

# Consenso informato relativo all'intervento per ginecomastia

L'intervento per ginecomastia si propone di eliminare a livello del torace maschile il tessuto mammario o adiposo presente al di dietro delle areole, allorchè costituisca o simuli la forma di una mammella femminile.

## Informazioni generali

Ogni intervento chirurgico ha, come esito, la presenza di una o più cicatrici.

La cicatrizzazione è un fenomeno biologicamente complesso che si realizza attraverso fasi diverse. La maturazione è l'ultima di queste fasi e si protrae per molti mesi, talora per anni. E quindi evidente che il paziente dovrà attendere il tempo necessario per la stabilizzazione della cicatrice, prima di poterne osservare l'aspetto definitivo. Il chirurgo utilizzerà tutte le tecniche volte ad ottenere una buona cicatrice, sottile e situata allo stesso livello della cute circostante. Esistono, però, fattori che possono modificare il normale processo di cicatrizzazione; essi sono: le anomalie della vascolarizzazione e dell'innervazione, la carenza di proteine, l'uso di farmaci antineoplastici, la microangiopatia diabetica, il fumo di sigaretta. Esistono, inoltre, delle forme di cicatrizzazione patologica, sulla base di una predisposizione individuale, che possono determinare la formazione di una cicatrice ipertrofica o, nei casi più gravi, di una cicatrice cheloidea. Tale evento si realizza più facilmente in alcune sedi corporee quali la regione sternale, deltoidea, scapolare, ombelicale e pubica. Qualora dovesse verificarsi l'insorgenza di una cicatrice inestetica, sarà sempre possibile ottenere dei miglioramenti mediante terapia medica o chirurgica. E' bene tenere presente, inoltre, che qualsiasi procedura chirurgica – per quanto piccola e limitata possa essere ed eseguita su pazienti in buone condizioni generali – comporta sempre la non prevedibile possibilità di insorgenza di complicazioni generali il cui tipo e gravità sono anch'esse non prevedibili. Statisticamente si può affermare che, per persone in buone condizioni generali i cui esami clinici non dimostrino alterazioni che possono aumentare il tasso di rischio, la possibilità di insorgenza di complicazioni gravi o gravissime è pressoché teorica. Le fotografie, infine, sono importanti in chirurgia plastica quale indispensabile elemento diagnostico. Esse verranno eseguite prima e dopo l'intervento e saranno allegate al fascicolo personale riservato della paziente quale documentazione clinica. Le fotografie pre-operatorie potranno essere utilizzate dal chirurgo per discutere l'intervento con i pazienti. Esse potranno anche essere utilizzate a scopo scientifico con assoluta garanzia dell'anonimato.

Si definisce **Ginecomastia vera** quella con presenza di tessuto ghiandolare mammario. **Ginecomastia falsa o adiposa** quella costituita principalmente da adiposità localizzata legata o meno a condizioni di sovrappeso. Talora si ricorre alla lipoaspirazione in sede mammaria nel maschio in assenza di una vera e propria ginecomastia, ma solo al fine di rendere più evidente i risultati ottenuti attraverso la pratica del *bodybuilding*.

L'intervento dura circa un'ora e si effettua con un giorno di ricovero o in day-hospital . Lavoro ed attività sociali vanno ridotti per 3-4 giorni dopo l'intervento. Nel caso che il lavoro del paziente dovesse richiedere un notevole impegno fisico un periodo di convalescenza più lungo potrebbe risultare necessario. Dopo tre o quattro giorni potrà essere ripresa la guida dell'automobile.

## **::L'intervento**

**L'operazione consiste nella rimozione mediante lipoaspirazione del tessuto adiposo eccedente dietro l'areola e nella rimozione chirurgica del tessuto mammario o fibroadiposo eventualmente presente nella stessa sede.**

Nei casi più gravi, con notevole plus cutaneo, potrà essere necessario un intervento analogo alla mastopessi femminile, eseguito nella maggior parte dei casi secondo la tecnica "[round block](#)". Può essere necessario il posizionamento di drenaggi in aspirazione. In questo caso sono collocati attraverso due piccoli fori posti lateralmente a livello del solco sottomammario. Sui tessuti asportati chirurgicamente va effettuato l'esame istologico, sul materiale lipoaspirato non è invece necessario.

## **::Cosa aspettarsi dall'intervento**

Nella regione pettorale sono presenti quasi sempre dopo l'intervento un edema (gonfiore) ed una certa quantità di ecchimosi che iniziano a diminuire dopo 3-4 giorni, fino a scomparire del tutto entro circa 20 giorni.

## **::Preparazione pre-operatoria**

Come per tutti gli altri interventi di chirurgia estetica è necessario controllare di essere in buone condizioni di salute. Sarà necessario, dopo una visita preliminare, effettuare alcuni esami di laboratorio, una radiografia del torace ed un elettrocardiogramma. **Una ecografia mammaria evidenzierà la presenza o meno di tessuto ghiandolare**. Si presuppone che il paziente abbia in precedenza già effettuato i dovuti controlli endocrinologici, ma se questo non dovesse essere stato fatto, pur non avendo questi una reale influenza sulla esecuzione dell'intervento, è consigliabile ovviare a questa lacuna. Bisogna evitare di assumere aspirina per 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'intervento, essa riduce infatti la capacità di coagulazione del sangue facilitando quindi il sanguinamento.::Trattamento post-operatorio

Alla fine dell'intervento viene posizionata una medicazione compressiva che sarà rimossa dopo 48 - 72 ore per essere sostituita da una fascia elastica. Si tratta di un indumento elastico simile alle fasce a corpo usate nel post parto o dopo le addominoplastiche, ma un po' meno alta che il paziente dovrà procurarsi prima dell'intervento. Verrà indossato in maniera continuativa per circa due settimane, ma il suo uso, anche un po' più saltuario, sarà consigliato per tutto il mese successivo. Durante la stessa medicazione verranno rimossi eventuali drenaggi. Questa seconda medicazione verrà rimossa dal chirurgo dopo una ulteriore settimana e non deve essere manomessa dal paziente prima che ciò avvenga. Le suture saranno rimosse dopo 10 - 15 giorni. E' consigliabile un riposo moderato per i primi due o tre giorni. Docce e bagni saranno consentiti generalmente dopo due settimane. Il dolore, raramente intenso, è sempre controllabile con i comuni analgesici. Le attività lavorative e sociali saranno limitate solo nei i primi due o tre giorni dopo l'intervento. Potrà essere necessario un periodo di riposo più prolungato nel caso l'attività lavorativa dovesse richiedere un notevole impegno fisico. E' prudente, nei primi due o tre giorni, evitare la guida dell'automobile .

## **::Possibili Complicanze**

Le complicanze sono rare e, con un trattamento adeguato, non comportano effetti sfavorevoli sul risultato finale dell'operazione. Se dovesse verificarsi un sanguinamento dopo l'operazione, potrebbe essere necessario prolungare la permanenza dei drenaggi o se questi non sono stati collocati o già rimossi, il sangue può accumularsi sul torace e potrà richiedere l'apertura di una delle incisioni al fine di rimuovere il sangue coagulato. Le infezioni si verificano molto raramente e rispondono bene ad un adeguato trattamento antibiotico. Una perdita di sensibilità del capezzolo, se si dovesse verificare, è generalmente temporanea e regredisce completamente con il tempo. In rare occasioni può essere permanente.

## **::Procedimenti aggiuntivi**

Le incisioni vengono di norma effettuate sul contorno inferiore dell'areola e sono chiuse con una sutura intradermica. Le cicatrici tendono col tempo a diventare pressochè invisibili. Nel caso dovesse essere stato necessario ricorrere ad una tecnica di "[round block](#)", la cicatrice potrebbe mostrare qualche segno di ipertrofia che generalmente regredisce, con cure appropriate, nel giro di 1-2 anni.

L'attività sportiva potrà essere ripresa dopo 3-4 settimane. La guida dell'automobile, le abituali attività che non comportino notevoli sforzi e l'attività sessuale potranno essere riprese dopo tre o quattro giorni.

**Io sottoscritto/a .....**

**domiciliato/a .....**

**Codice Fiscale.....**

**chiedo che mio figlio/a venga sottoposto/a ad intervento**

**per ginecomastia**

**di essere sottoposto/a ad intervento per ginecomastia**

**descritto nelle note informative della SICPRE consegnatemi, le possibilità ed i limiti del quale mi sono stati spiegati dal Prof.Gaetano Esposito**

A tale proposito dichiaro che:

Ho avuto modo di discutere in maniera adeguata ed esauriente le caratteristiche dell'intervento in questione con il **Prof.Gaetano Esposito**, che mi ha esposto in termini a me pienamente comprensibili le tecniche attualmente disponibili per l'effettuazione dell'intervento da me desiderato e tutte le alternative terapeutiche, inclusa la possibilità di non sottopormi ad intervento chirurgico e le eventuali conseguenze di quest'ultima opzione;

Ho avuto ampia e dettagliata spiegazione dei rischi correlati agli interventi chirurgici in generale (con particolare riguardo a: infezione, rischio anestesilogico, ematomi, cicatrizzazione patologica) e di quelli specificamente correlati con l'intervento a cui intendo sottopormi.

Per ognuno dei rischi correlati all'intervento chirurgico mi è stata data spiegazione della frequenza con cui si può verificare e delle eventuali terapie a cui potrei avere necessità di sottopormi per il trattamento delle sopravvenute complicanze. Tra queste sono incluse: terapia antibiotica e farmacologica in genere, revisione chirurgica immediata, revisione chirurgica a distanza di tempo. Resta inteso che il costo di queste eventuali terapie sarà a mio carico per la parte che eventualmente riguarderà i farmaci, il materiale sanitario (es. protesi) ed i costi di sala operatoria e/o ricovero nel caso di revisioni chirurgiche, mentre nulla sarà dovuto al

**Prof. Gaetano Esposito**, il cui compenso per l'intervento è comprensivo dell'eventuale necessità di fornire ulteriori terapie;

Mi è stato adeguatamente spiegato che durante interventi chirurgici in anestesia locale circostanze del tutto particolari potrebbero richiedere la conversione dell'anestesia locale in anestesia generale. Autorizzo sin d'ora il **Prof. Gaetano Esposito** ad effettuare questa scelta se ritenuta necessaria per la mia sicurezza durante l'intervento, e sono consapevole che questo potrebbe comportare la necessità di ricovero per una notte nonché un aggravio della spesa a mio carico, in conseguenza della effettuazione di un trattamento non previsto in base al piano operatorio iniziale;

Mi sono / Non mi sono state mostrate elaborazioni grafiche delle foto preoperatorie, al fine di meglio discutere le finalità dell'intervento ed i risultati ottenibili. A questo proposito dichiaro di aver ben compreso che lo scopo di queste elaborazioni grafiche è puramente informativo e che in nessun modo quanto da me visionato può intendersi come vincolante per il risultato finale, che potrebbe essere, e verosimilmente sarà, diverso da quanto elaborato graficamente;

Autorizzo la ripresa e l'archiviazione assieme ai miei dati clinici di fotografie preoperatorie, intraoperatorie e postoperatorie del mio caso. Tale autorizzazione è intesa per i soli fini medico-legali e scientifici, ne sono specificamente esclusi gli utilizzi divulgativi se non dietro una mia autorizzazione aggiuntiva scritta; Mi è stata data ampia spiegazione dei controlli clinici a cui dovrò sottopormi successivamente all'intervento e della loro durata e frequenza nel tempo. Sono consapevole che il mancato rispetto da parte mia dei controlli successivi all'intervento potrebbe compromettere il risultato dell'intervento stesso e/o alterarlo imprevedibilmente.

Successivamente alla mia visita con il **Prof. Gaetano Esposito** ed alla mia discussione con lui, ho avuto tempo più che sufficiente per valutare adeguatamente e con tranquillità le informazioni ricevute, nonché i rischi ed i benefici dell'intervento a cui desidero sottopormi. In conseguenza di quanto dichiarato e del rapporto di piena fiducia instauratosi, autorizzo il **Prof. Gaetano Esposito** ed i suoi collaboratori ad effettuare l'intervento **per ginecomastia**, da eseguirsi in anestesia .....[Tipo di anestesia].

Autorizzo altresì il **Prof. Gaetano Esposito** all'effettuazione di tutte le eventuali procedure e terapie di urgenza che, a suo giudizio, si dovessero rendere necessarie per la mia sicurezza durante l'intervento chirurgico.

Roma li.....

NOME E COGNOME

FIRMA DEL/DELLA PAZIENTE

**Confermo di aver spiegato al paziente / genitori/ tutore le possibilità ed i limiti di quest'operazione.**

Roma li..... **Prof. Gaetano Esposito**                      **Firma**