



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Chirurgia robotica nella neoplasia faringo-laringea



IEO

Booklets

Una guida per i pazienti

Lo IEO pubblica una collana di Booklets al fine di aiutare il paziente a gestire eventuali problematiche (quali ad esempio le terapie svolte, l'alimentazione da seguire, gli esercizi di riabilitazione ecc.) a cui può andare incontro sia durante il periodo di ricovero che a seguito della dimissione.

Questa guida è stata concepita come un utile strumento per fornire ai pazienti e ai loro familiari tutte le informazioni esplicative e le indicazioni operative di cui hanno bisogno.

Nella speranza che possa essere d'aiuto
Le ricordo che le informazioni qui contenute non possono certo sostituire il colloquio diretto e La invitiamo a richiedere liberamente e senza timore ogni eventuale chiarimento al personale medico ed infermieristico del Reparto.

*Leonardo la Pietra
Direttore Sanitario*

Premessa

Gentile Signore/a, questo opuscolo rientra nel piano di cura a lei indicato dai suoi medici referenti: esso ha lo scopo di metterla a conoscenza dei particolari dell'intervento, delle complicanze e dei rischi legati alla procedura, delle fasi più importanti della degenza post-operatoria. Riteniamo sia importante che lei lo legga prima di firmare il consenso informato. Le informazioni che vi sono contenute hanno lo scopo di aiutarLa a decidere consapevolmente se sottoporsi o meno all'intervento. Le informazioni riportate sono tratte dai modelli elaborati dalla Società Italiana di Otorinolaringoiatria. Resta inteso che potrà chiedere al chirurgo di Sua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto, contattando i recapiti indicati.

Intervento chirurgico

Gentile Signore/a,
Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di chirurgia transorale robotica .
E' importante che riferisca al Suo chirurgo, ai medici che redigeranno la Sua cartella clinica ed all'anestesista i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre che riferisca se ha già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se ha ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti con se al momento del ricovero tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Finalità dell'intervento

L'intervento si rende necessario poiché:

- La natura della neoformazione è di tipo tumorale e pertanto lo scopo dell'intervento è la sua totale asportazione;
- E' necessario precisare la natura benigna o maligna della lesione;
- È necessario procedere ad esplorazione del distretto (cavo orale-orofaringe-laringe-ipofaringe) per ricercare la lesione da cui è affetto/a ed eventualmente asportarla.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene eseguito attraverso il cavo orale senza quindi incisioni cutanee. Il robot è uno strumento complesso, capace di lavorare dentro la bocca e la gola con due bracci snodati, controllati a distanza da un chirurgo assistito nei suoi movimenti da un computer.



- L'area anatomica interessata dall'intervento si cicatrizza solitamente nell'arco di 15-20 giorni.
- Talora può essere suturata con punti in materiale riassorbibile (che cadono spontaneamente circa in 40 giorni), oppure con sostanze biologiche come colla di fibrina o simili che subiscono una degradazione spontanea nel tempo.
- Talora può rendersi necessaria la creazione di un'apertura temporanea della trachea a livello della faccia anteriore del collo (tracheotomia) per permettere la respirazione resa difficoltosa dal gonfiore dei tessuti delle vie respiratorie soprastanti.
- Nel caso in cui durante la procedura si renda evidente l'impossibilità all'approccio chirurgico robotico, l'intervento verrà modificato utilizzando l'approccio chirurgico per via trans orale con laser CO₂ o con strumento chirurgico tradizionale.

La durata dell'intervento è variabile in relazione alle difficoltà legate all'operazione. La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie dipendono dalla estensione dell'intervento e dalle modalità di guarigione; Le saranno pertanto precisate dal suo medico referente.

Possibili Complicanze

Come tutti gli atti medici (esami, endoscopie, interventi sul corpo umano), pur se condotti in maniera adeguata con competenza ed esperienza, in conformità agli attuali standard di scienza e di norme in vigore, anche gli interventi di chirurgia faringo-laringea possono comportare il rischio di complicanze.

Le complicanze più comuni sono:

- Emorragie intraoperatorie o perioperatorie;
- Infezione della ferita chirurgica, nonostante sia generalmente ben controllata da terapia antibiotica.

Ci sono possibili problemi correlati specificamente all'utilizzo della chirurgia robotica:

- Rottura o malfunzionamento della strumentazione robotica;
- Black-out elettrici con conseguente interruzione del sistema robotico.

Possibili disturbi funzionali, problemi estetici e problemi correlati all'intervento chirurgico

- L'asportazione di una parte anatomica del cavo orale, dell'orofaringe e della laringe porta necessariamente ad una iniziale difficoltà all'alimentazione indipendentemente dall'approccio chirurgico effettuato (chirurgia robotica, transorale tradizionale o laser). Talora può essere posizionato durante l'intervento chirurgico o nel post-operatorio un sondino nasogastrico che consente l'alimentazione del paziente attraverso un tubicino che viene introdotto dal naso e arriva direttamente nello stomaco.
- Possibili dolori cervicali dovuti alla posizione del capo durante l'intervento.
- Cicatrici a livello dei pilastri tonsillari possono portare a trisma (difficoltà all'apertura della bocca), in questa evenienza il paziente viene indirizzato a terapia odontoiatrica opportuna.
- Possibili traumatismi dentari.

Postoperatorio

I pazienti che necessitano di assistenza sono valutati e seguiti dalla logopedista. Inizialmente il paziente si alimenta con dieta morbida e fredda e successivamente il medico valuta e dà indicazione a modificare la consistenza dei cibi a seconda della velocità di guarigione del sito chirurgico. Le indicazioni riguardanti la dieta e l'igiene orale sono estremamente importanti per una corretta guarigione.

I medici ed il personale infermieristico saranno comunque a disposizione per ogni chiarimento.

Segreteria Chirurgia Cervico-Facciale

T 02 57489 490

E divisione.chirurgiacervicofacciale@ieo.it

Il lunedì, martedì, giovedì e venerdì non festivi dalle ore 15,30 alle ore 16,30 un medico sarà a disposizione al seguente numero telefonico 02 57489 898.

#67



IEO Istituto Europeo di Oncologia
Via Ripamonti 435 20141 Milano

T +39 02 57489.1 F +39 02 57489.208
E info@ieo.it W www.ieo.it

A cura del
Comitato Comunicazione, Supporto ed
Educazione Sanitaria

Con il contributo della
Divisione di Chirurgia Cervico Facciale

Lo IEO è accreditato
Joint Commission

