



## Consenso Informato – Intervento di Liposuzione

### PREMESSA

Lo scopo del seguente modulo di consenso è di fornire al paziente, in aggiunta al colloquio preoperatorio con il chirurgo, le informazioni riguardanti le caratteristiche ed i rischi connessi all'intervento di Liposuzione. La preghiamo pertanto di leggere attentamente quanto segue, di discutere con il chirurgo la spiegazione di ogni termine che non fosse chiaro e quindi di firmare questo documento come conferma di avere ben compreso le informazioni ricevute.

### FINALITA' DELL'INTERVENTO

La liposuzione (o liposcultura) è un intervento che ha come fine quello di rimuovere gli eccessi di tessuto adiposo che possono riguardare zone diverse del corpo (dalla regione sottontoracica alle caviglie, dall'addome ai glutei etc...) per ottenere un aspetto migliore.

E' importante ricordare che la liposuzione non rappresenta un'alternativa alla dieta e all'esercizio fisico e che dovrebbe essere utilizzata proprio per eliminare gli accumuli adiposi che non rispondono ai metodi di dimagrimento classicamente utilizzati. I migliori candidati a questo intervento non sono infatti le persone obese ma quelle persone il cui peso è normale, che presentano una pelle caratterizzata da una buona tonicità e elasticità e che vogliono eliminare specifici eccessi adiposi in particolari zone del loro corpo; è possibile comunque ottenere buoni risultati anche in persone che sono in sovrappeso e quindi presentano una pelle meno elastica e degli accumuli adiposi più marcati e diffusi.

L'età non è un fattore determinante anche se, ovviamente, considerata la minore elasticità cutanea, i risultati non potranno essere uguali a quelli di persone più giovani.

E' inoltre importante sottolineare che la liposuzione non può avere come fine quello di eliminare il problema dell'aspetto a "buccia d'arancia" (tipico della cosiddetta "cellulite").

Fondamentale è poi avere aspettative realistiche e godere comunque di buona salute.

### ANESTESIA

Può variare in base alle preferenze individuali e al tessuto adiposo da asportare (quantità e localizzazione): l'anestesia locale può essere sufficiente in caso di piccoli accumuli in zone di limitata estensione mentre nel caso di quantità di tessuto adiposo maggiore localizzate agli arti inferiori, l'anestesia peridurale o spinale, può essere la migliore soluzione. All'aumentare del tessuto adiposo in singole sedi o in maniera estesa a più parti del corpo, può essere invece



necessario associare all'anestesia locale una sedazione ottenuta mediante l'impiego di farmaci per via endovenosa.

## MODALITA' E DURATA DELL'INTERVENTO

L'intervento viene realizzato ambulatorialmente e la sua durata dipende essenzialmente dalla quantità di tessuto adiposo da asportare (può arrivare a durare anche alcune ore).

Ogni chirurgo, sulla base della propria esperienza, può eseguire l'intervento con tecniche diverse:

- tradizionale: cannula collegata a siringa o ad un motore;
- reciprocante: cannula vibrante collegata ad un motore;
- distruzione del tessuto adiposo con sonda laser introdotta nel sottocutaneo e aspirazione;
- ultrasonica: emulsificazione con sonda ad ultrasuoni introdotta nel sottocutaneo e aspirazione.

A prescindere dalla tecnica scelta e il tipo di anestesia utilizzata, in genere si procede ad infiltrare le zone da trattare di anestetici, liquidi ed altri farmaci prima dell'inizio dell'intervento.

Il tessuto adiposo viene aspirato tramite cannule che vengono introdotte attraverso delle piccole incisioni (alcuni mm) effettuate in zone del corpo che possono essere meno facilmente visibili (ad esempio, la piega glutea o quella inguinale); tali incisioni vengono di solito suture alla fine dell'intervento e, in base al singolo caso, si utilizza anche una medicazione contenitiva e/o una guaina o calze elastiche; nel caso tali incisioni rimangano visibili, possono comunque essere sempre corrette con un piccolo intervento di revisione chirurgica.

## DECORSO POST-OPERATORIO

Immediatamente dopo l'intervento non deve preoccupare se dalle incisioni fatte per introdurre le cannule si ha perdita di sangue e liquidi; devono inoltre essere ritenuti normali, per alcuni giorni dall'intervento, anche fastidi ed indolenzimenti con sensazione di gonfiore alle aree trattate soprattutto nell'esecuzione di alcuni movimenti, nonché una sensazione di stanchezza (quest'ultima è più frequente nel caso degli interventi di liposuzione più impegnativi); la sensazione di gonfiore e dolore andrà gradualmente a ridursi nel giro di pochi giorni; nel caso di liposuzioni eseguite agli arti inferiori è invece possibile che il gonfiore persista anche per diverse settimane. Ecchimosi (i lividi) e le alterazioni della sensibilità cutanea sono da considerarsi normali e possono persistere per alcune settimane (a volte anche mesi) dalla fine dell'intervento (la presenza di emosiderina nei tessuti superficiali è la causa delle discromie cutanee che possono protrarsi anche per lunghi periodi)

E' invece opportuno segnalare subito al chirurgo eventuali svenimenti, cefalea, profonda spossatezza o un rialzo della temperatura corporea (quest'ultimo in realtà può essere normale nei primi giorni dopo l'intervento ma è comunque



bene tenere informato il medico);

## POSSIBILI RISCHI E COMPLICANZE

Ogni intervento chirurgico comporta dei rischi e delle complicanze. In questo caso, si tratta di complicanze che sono comuni a molti altri interventi come l'emorragia, l'ematoma, il sieroma, l'infezione, necrosi cutanea, edema persistente, tromboembolia, cicatrici iper/ipotrofiche e cheloidi.

- Emorragie: il loro rischio è molto basso per quanto non completamente azzerato
- Ematomi: mentre per quelli di piccole dimensioni sono frequenti e non comportano esiti sfavorevoli, nè necessità di trattamento, quelli di maggiori dimensioni, più rari e più frequentemente localizzati a livello addominale, possono richiedere l'aspirazione o l'evacuazione chirurgica. In rari possono residuare delle pigmentazioni cutanee nelle zone oggetto di ematomi/ecchimosi
- Sieroma: si tratta della raccolta di un liquido giallo trasparente che può richiedere l'aspirazione con siringa e solo molto raramente una revisione chirurgica.
- Infezioni: molto rare, vengono trattate con antibiotici per via generale e, a meno che non comportino raccolte purulente, non necessitano di revisione chirurgica.
- Necrosi cutanea: è rara e più frequente con l'utilizzo della tecnica ad ultrasuoni
- Edema persistente: è raro e si manifesta come un gonfiore della zona operata che perdura nel tempo; può riguardare più frequentemente le aree declivi (gambe, caviglie) e si risolve spontaneamente o con linfodrenaggio nell'arco di 2-3 mesi.
- Tromboembolia: è rara, anche se presenta un'incidenza maggiore rispetto ad altri interventi di chirurgia plastica; i fattori, legati all'intervento, che possono incrementare molto il rischio di questa complicanza sono rappresentati dal maggiore volume di lipoaspirazione e dall'immobilità a letto. In questi casi, ed in tutti quelli dove il paziente presenta altri rischi per fattori non legati all'intervento, è sempre bene eseguire una profilassi antitromboembolica per almeno 14 giorni. Il rischio si abbassa molto se si mobilizzano gli arti immediatamente dopo l'intervento e se si riesce a deambulare più precocemente possibile.
- Cicatrici iper/ipotrofiche e cheloidi: a causa di una eccessiva reattività cutanea, le cicatrici possono risultare più visibili perché arrossate o rilevate, e durare molti mesi o essere permanenti (cicatrici ipertrofiche); in alcuni casi invece le cicatrici possono assumere un aspetto "allargato" anche se di colore normale (cicatrici ipotrofiche). Si tratta di casi rari e non prevedibili. Tali cicatrici possono essere corrette con trattamento medico o con una revisione chirurgica (lasciando passare almeno 6-12 mesi dall'intervento). Esistono poi pazienti che, per una loro predisposizione genetica, presentano delle cicatrici le cui dimensioni arrivano ad estendersi



ben oltre l'estensione dell'incisione chirurgica; tali cicatrici prendono il nome di cheloidi e purtroppo sono di difficile trattamento

## CONTROINDICAZIONI ALL'INTERVENTO

A parte le controindicazioni che possono risultare da condizioni fisiopatologiche del paziente in essere nel periodo in cui risulta programmato l'intervento e che devono essere valutate dal chirurgo/anestesista sia attraverso la visita che dagli esami clinici richiesti (vedi preparazione all'intervento), la gravidanza rappresenta una controindicazione temporanea all'intervento.

## RISULTATI

Mentre durante l'intervento il chirurgo è in grado di valutare l'effetto migliorativo della lipoaspirazione sul profilo della sede trattata, il gonfiore successivo impedisce una corretta valutazione del risultato per un periodo di tempo che, negli interventi più impegnativi, può arrivare anche a uno o due mesi.

Per valutare pienamente il risultato definitivo risulta in genere necessario un periodo di circa 6 mesi dall'intervento. E' importante ricordare che l'intervento non è in grado di correggere la pelle a buccia di arancia ed eventuali irregolarità (avvallamenti) del tessuto sottocutaneo.

Nel caso di pazienti con molto tessuto adiposo da rimuovere, è possibile avere asimmetrie o accumuli residui che possono necessitare di interventi successivi di correzione.

In pazienti non giovani o con pelle anelastica, è possibile che siano visibili delle lievi irregolarità o rilassamenti della superficie cutanea.

A distanza di alcuni mesi dall'intervento, a causa di fenomeni di retrazione cicatriziale del tessuto sottocutaneo, le zone trattate possono presentare dei lievi avvallamenti ed asimmetrie che devono essere considerati come "fisiologici"; quando invece tali effetti risultano più marcati ed evidenti, possono invece essere necessari ulteriori interventi correttivi.

Il risultato dell'intervento può essere considerato duraturo visto che l'intervento elimina le cellule adipose e che tali cellule non possono riformarsi; dopo la pubertà infatti il numero di queste cellule resta costante e varia solo la dimensione di ogni singola cellula (cioè il loro contenuto di grassi). Ciò non significa che non sia possibile, anche dopo l'intervento, un aumento di peso dovuto ad abitudini di vita scorrette (scarsa attività fisica e dieta non equilibrata) o a squilibri ormonali, ma l'entità dell'aumento ponderale sarà probabilmente inferiore a quello che si sarebbe registrato prima dell'intervento di lipoaspirazione.



## ALTERNATIVE TERAPEUTICHE

Gli accumuli di grasso trattati con la lipoaspirazione non traggono generalmente benefici con la dieta. Esistono trattamenti alternativi di Medicina Estetica generalmente realizzati in più sedute (ultrasuoni, pressoterapia, ozonoterapia, mesoterapia, ecc.) che possono consentire miglioramenti transitori in caso di accumuli modesti o di lieve entità. In realtà, al momento, la lipoaspirazione è il trattamento di elezione per la correzione delle lipodistrofie localizzate.

## ISTRUZIONI PRE INTERVENTO

### Prima dell'intervento di liposuzione

- Oltre al presente documento firmato, ricordarsi di consegnare i referti delle analisi e degli esami pre-operatori prescritti ed il questionario anamnestico.
- Informare il chirurgo di qualsiasi eventuale trattamento con farmaci (soprattutto cortisonici, contraccettivi, antipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti, ecc.), terapie omeopatiche e fitoterapiche
- Sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (es. Alka Seltzer, Ascriptin, Aspirina, Bufferin, Cemerit, Vivin C, ecc.) almeno 3 settimane prima dell'intervento e dovrebbe essere evitata la contemporanea assunzione di anticoagulanti orali; prima della sospensione si raccomanda comunque di confrontarsi sempre con il proprio chirurgo
- Sospendere un mese prima dell'intervento la terapia ormonale estroprogestinica ("pillola"), in modo da avere un mese con ciclo regolare senza assunzione di ormone, per diminuire i rischi di tromboembolia.
- Per programmare l'intervento, informare il chirurgo del periodo in cui si dovrebbe avere le mestruazioni (anche se non si tratta di una controindicazione, è preferibile infatti eseguire l'intervento o prima o dopo)
- Informare il chirurgo di eventuali allergie ad antibiotici o a qualsiasi altro farmaco
- Organizzarsi per portare con se un accompagnatore, utile per il rientro al proprio domicilio dopo l'intervento
- Il giorno prima dell'intervento praticare un accurato bagno di pulizia completo; lavare i capelli; rimuovere lo smalto dalle unghie delle mani e dei piedi e depilare le zone da trattare
- Il giorno dell'intervento osservare un digiuno di almeno 8 ore dall'intervento per cibi solidi e bevande (salvo diversa indicazione del chirurgo/anestesista), ed indossare indumenti comodi e sportivi con calzature prive di tacco.
- Procurarsi una guaina elastica o delle calze elastiche secondo il consiglio del chirurgo



## ISTRUZIONI POST-INTERVENTO

E' importante seguire attentamente le indicazioni fornite dal chirurgo alla dimissione in termini di farmaci da assumere (antibiotici, eventuali antidolorifici, terapia antitromboembolica etc...) con le relative dosi, tempi di assunzione e durata complessiva; in genere l'antibiotico viene prescritto per i primi 4-5 giorni dall'intervento mentre la terapia antitromboembolica può essere richiesta per alcune settimane.

Nel periodo di riposo, la cui durata dipende dalla quantità di tessuto aspirato nonché dalla sede dell'intervento e dalla sua estensione e che può variare da uno a sette giorni, è necessaria ad una graduale ripresa della deambulazione in modo da favorire sia la diminuzione dell'edema (gonfiore) sia la diminuzione del rischio di formazione di trombi nelle vene delle gambe; sempre per il gonfiore, il chirurgo può indicare sedute di massaggio dolce e di linfo-drenaggio effettuate da personale specializzato dopo circa 20-30 giorni dall'intervento per favorire un più rapido smaltimento degli edemi. Sono sconsigliate invece tutte quelle attività che comportano la prolungata stazione eretta senza deambulare (come per esempio stirare) e l'attività fisico sportiva (quest'ultima per circa un mese)

Una volta tolti i punti di sutura, (in genere dopo 5-10 giorni dall'intervento) è possibile fare una doccia.

La guaina o le calze elastiche, se prescritte, vengono indossate per circa un mese. E' bene inoltre non esporsi al sole o a lampade abbronzanti prima della completa scomparsa dei lividi.



## ATTO DI CONSENSO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

### DICHIARO

di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda.

Inoltre, l'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal chirurgo e ritengo di averne compreso scopi e limiti.

In particolare so che:

- In caso di adiposità cospicue o di asimmetrie costituzionali potranno essere opportuni piccoli interventi correttivi secondari.
- nel periodo post-operatorio potrà essere avvertito alle zone trattate moderato dolore, che si attenuerà in un periodo variabile di pochi giorni, e gonfiore per circa un mese.
- E' normale che si manifestino sulle regioni trattate delle ecchimosi destinate a scomparire; in rari casi si può avere una leggera iperpigmentazione
- la sensibilità della pelle potrà talora rimanere alterata in piccole zone per un breve periodo, raramente in modo permanente.
- In taluni casi, specie in pazienti non giovani o con pelle anelastica, all'intervento di liposuzione potranno residuare irregolarità e rilassamenti della superficie cutanea.
- La qualità delle cicatrici è indipendente dalla tecnica chirurgica ma legata alla reattività individuale.
- In rari casi si possono verificare delle raccolte ematiche o sierose, necrosi cutanee e processi infettivi.

### AUTORIZZO

Il dr/prof \_\_\_\_\_, ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento di:

\_\_\_\_\_ e a

modificare secondo scienza e coscienza e secondo le contingenti necessità le tecniche programmate, sia nel corso dell'intervento stesso che in periodo post-operatorio.

So che dovrò essere sottoposto/a ad anestesia: \_\_\_\_\_

Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte nel periodo post-operatorio, essendo informato/a che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

Poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente programmato a priori l'esatto risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di ematomi e sieromi, in quanto tali eventi dipendono non solo



dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo.

Firma del paziente \_\_\_\_\_

Firma dell'esercente la patria potestà in caso di minore \_\_\_\_\_

Firma del chirurgo \_\_\_\_\_

Acconsento ad essere fotografato/a prima, durante e dopo l'intervento, oltre che a scopo di documentazione clinica, per poter dare alla struttura la possibilità di utilizzare il materiale raccolto sia ai fini didattico/scientifici sia ai fini pubblicitari, sempre con assoluta garanzia di anonimato.

Firma del paziente \_\_\_\_\_

Firma dell'esercente la patria potestà in caso di minore \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_