

FOGLIO INFORMATIVO APPENDICITE ACUTA

Gentile Signora/e,

questo foglio illustrativo è stato realizzato per dare ai pazienti una serie di informazioni utili per affrontare con maggiore serenità l'impegno che li aspetta.

Un paziente ben informato, un colloquio approfondito ed esauriente con i medici che lo seguiranno sono parte fondamentale dell'iter terapeutico.

Nel caso le informazioni contenute in questo foglio informativo Le suscitino altre domande, non esiti sottoporle al medico di riferimento.

OGGETTO DELLA PROCEDURA

L' APPENDICITE è una patologia infiammatoria, generalmente benigna, che però potrebbe andare incontro ad una evoluzione severa. Tale affezione presenta caratteri clinici non sempre tipici, né esistono indagini che possano chiarire con sicurezza i dubbi diagnostici, cosicché nel 10 - 15 % dei casi, al momento dell'atto operatorio, l'appendice può presentarsi del tutto normale. Inoltre, in una piccola percentuale di casi la sintomatologia dell'appendicite può essere la stessa di una possibile patologia benigna e/o maligna a carico dell'appendice stessa, del colon, del piccolo intestino e degli annessi (ovaio e/o tuba).

MODALITA', TEMPI DI ESECUZIONE, EVENTUALI SINTOMI INDOTTI

Questi interventi sono eseguiti sempre in anestesia generale per via **Laparoscopica**, cioè mediante 3 piccole incisioni di circa 0.5-1,5 cm sulla parete addominale attraverso le quali si gonfia l'addome con un gas inerte (CO₂) e si fanno passare una telecamera ed gli strumenti chirurgici necessari per l'esecuzione dell'intervento o per via **Laparotomica**, ovvero con l'esecuzione di una incisione chirurgica classica di piccola estensione a livello addominale. L'approccio laparoscopico deve sempre contemplare la possibilità di convertire la procedura dalla tecnica laparoscopica a quella laparotomica in itinere per qualsiasi motivo precluda o renda rischioso portare a termine l'intervento. In alcuni casi la tipologia di intervento può essere modificata, nell'interesse del paziente, in relazione a particolari aspetti non riscontrati negli esami preoperatori, associando ad esempio eventuali resezioni di altri organi interessati

dalla malattia o da patologie concomitanti. In ogni caso l'intervento prevederà l'asportazione dell'appendice ed il posizionamento di un drenaggio addominale.

I tempi delle procedure sono variabili ma solitamente durano da 40 minuti a 2 ore. L'alimentazione verrà ripresa gradualmente con il passare dei giorni in base alla ripresa dell'attività intestinale. Il periodo postoperatorio sarà caratterizzato dalla presenza di una sintomatologia dolorosa che verrà controllata farmacologicamente.

RISCHI E COMPLICANZE

È comprensibile che, come tutte le procedure chirurgiche, tali interventi portino con sé un rischio intrinseco, legato all'intervento stesso e/o alla presenza di varianti anatomiche intraaddominali non prevedibili preoperatoriamente e/o di patologie concomitanti.

Si puntualizza, inoltre, che le complicanze esplicitate in questo foglio informativo, logicamente, rappresentano solamente una parte di tutte le problematiche che ogni singolo paziente potenzialmente può sviluppare come conseguenza della malattia da trattare, delle patologie concomitanti, della/e procedure chirurgiche e della sua situazione clinica al momento del ricovero.

Le possibili principali e più frequenti complicanze sono:

- **deiscenza della sutura appendicolare e/o perforazione intestinale;** che si presenta con dolore addominale importante e febbre e può determinare ascessi localizzati intraddominali e/o peritoniti diffuse e può richiedere un reintervento;
- **emorragie o lesioni di grossi vasi;** tali complicanze possono richiedere emotrasfusioni, con il relativo rischio infettivologico, e un re-intervento chirurgico a scopo emostatico.
- **lesioni viscerali;**
- **infezioni della ferita precoci e/o tardive;** esse richiedono raramente la revisione chirurgica e possono talora comportare esiti estetici non felici;
- **laparoceli:** sono ernie addominali tardive che si possono formare in corrispondenza della ferita chirurgica e che possono necessitare di un intervento ricostruttivo della parete;

INDICAZIONI E VANTAGGI

L'indicazione all'esecuzione dell'appendicectomia è data dalla diagnosi clinica e strumentale di infiammazione o infezione dell'appendice cecale.

LE ALTERNATIVE POSSIBILI

Oltre alle due tecniche operatorie proposte, l'unica altra alternativa è uno stretto monitoraggio clinico e strumentale del paziente, associato a terapia antibiotica ad ampio spettro che può portare ad una evoluzione anche severa del quadro clinico.

LE EVENTUALI VARIAZIONI NEL CORSO DELLA PROCEDURA

Presentandosi la necessità di salvare da un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o da un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico, con la tecnica proposta, verranno poste in atto tutte le pratiche che i sanitari curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario, anche modificando il programma terapeutico.

ATTIVITA' DELLA NOSTRA UNITA' OPERATIVA

La nostra Divisione di Chirurgia Generale esegue circa 125 interventi annui per patologia appendicolare con una degenza media di 3-4 giorni.

Note aggiuntive: _____

Cosa chiarire con il medico in vista dell'intervento chirurgico e/o del trattamento indicato:

- Informazioni relative alla mia malattia
- In cosa consiste il trattamento e/o intervento chirurgico
- Quali sono i rischi e le possibili complicanze e/o effetti collaterali
- Quali sono le possibili alternative terapeutiche

Camposampiero ___/___/_____

Ultima revisione Luglio 2019