

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	Informativa per meniscectomia artroscopica	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C130 Rev.1 data applicazione 04/03/2019 Pag. 1 a 1		

Gentile Signore/a,

ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessato/a dopo adeguata informazione. Le chiediamo pertanto di leggere con calma questo documento (impiegherà circa 20 minuti).

Informativa

All'interno del ginocchio sono presenti due menischi: mediale e laterale; l'importanza di queste strutture è legata all'assorbimento e alla trasmissione dei carichi, nonché alla stabilizzazione dell'articolazione. Il menisco mediale è di forma quasi semicircolare mentre quello laterale è di forma circolare. Quando il menisco subisce lesioni a carattere traumatico o degenerativo, viene posta l'indicazione alla meniscectomia artroscopica della porzione del menisco lesionata nel rispetto della parte sana. Prima dell'avvento delle tecniche artroscopiche, l'asportazione del menisco era un intervento che prevedeva una incisione cutanea di discrete dimensioni; attualmente, con l'avvento dell'artroscopia, l'intervento è estremamente rapido e l'asportazione della parte lesionata del menisco avviene attraverso strumenti particolari che vengono introdotti all'interno della cavità articolare attraverso piccole incisioni cutanee.

Indicazioni

Lesioni meniscali documentate attraverso accertamenti clinici e strumentali.

Controindicazioni

Non esistono controindicazioni specifiche all'esecuzione dell'intervento se non l'età e le condizioni generali di salute del paziente.

Intervento

Il paziente viene generalmente operato in anestesia loco-regionale o spinale; viene spesso utilizzato il laccio alla radice dell'arto per lavorare in ischemia. Il paziente viene posizionato su un letto e con apposito reggigamba il ginocchio viene flesso a 90°; dopo accurata disinfezione della cute e posizione di teli sterili, si procede all'incisione cutanea generalmente antero-laterale; attraverso questa incisione viene introdotta una camicia metallica che contiene uno strumento ottico a sua volta collegato a una telecamera che trasmette le immagini su monitor posizionato a lato del letto chirurgico. Per meglio visionare l'interno del ginocchio, attraverso la camicia metallica, viene introdotta soluzione fisiologica al fine di distinguere la cavità articolare e consentire una migliore visione.

Mediante manovre specifiche viene visualizzato l'interno del ginocchio spostando l'ottica; in questo modo è possibile visualizzare le strutture del ginocchio (menischi, pliche, legamenti).

Sfruttando un'altra incisione cutanea antero-mediale, si introducono gli strumenti costituiti da uncini palpatori, pinze da presa e strumenti motorizzati.

Al termine dell'intervento vengono suturate le ferite chirurgiche e viene bendato l'arto; la dimissione dal reparto può avvenire in serata o al più tardi nella giornata successiva. Il carico sull'arto operato è nell'immediato; in decima giornata generalmente vengono rimossi i punti di sutura.

I vantaggi dell'artroscopia sono di molto superiori agli svantaggi, infatti per mezzo dell'artroscopia è possibile attuare una valutazione precisa dell'interno del ginocchio provocando un minimo trauma dei tessuti molli; sono inoltre ridotti i tempi di recupero dopo l'intervento.

Complicanze

Le complicanze dopo un intervento di meniscectomia mediale o laterale al ginocchio sono varie: Infezioni superficiali, Artrite settica, Ematomi (emorragie articolari), Versamenti articolari, Trombosi venosa profonda, Embolia polmonare, Danni per lesioni iatrogene di nervi, Danni per lesioni iatrogene di vasi, Cicatrici cheloidiche, Fallimento per dolore sul residuo menisciale, Dolore persistente, Lesioni cartilaginee iatrogene, Rigidità del ginocchio, Zoppia.

Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311

Altre informazioni richieste dal paziente _____

Informativa consegnata in data _____

da _____

Firma del professionista _____

Firma del Paziente _____

Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R

Allegare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004, in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005