

Introduzione

La mastoplastica additiva è uno degli interventi di chirurgia plastica oggi più eseguiti e richiesti ma la decisione di impiantare una protesi mammaria ha grande importanza. Prima di procedere, potreste avere delle preoccupazioni da chiarire, domande per le quali chiedere risposte e avere bisogno di ricevere rassicurazioni sul successo della procedura.

Vi raccomandiamo di prendervi tutto il tempo che vi serve per valutare l'intervento di mastoplastica additiva, ponderare con attenzione tutti i fattori e parlare con il vostro medico; questo opuscolo non intende sostituirsi al colloquio con il vostro medico.

DOTT.
EGIDIO RIGGIO



Le donne decidono di sottoporsi ad un intervento chirurgico di mastoplastica additiva per varie ragioni personali:

- Rimodellare il seno
- Ingrandire il seno
- Ripristinare l'aspetto del seno dopo un evento significativo della propria vita come la gravidanza
- Equilibrare una differenza nella forma o nelle dimensioni del seno

Poiché ogni donna è diversa dall'altra e ha desideri ed esigenze diversi, oggi è disponibile un'ampia gamma di protesi mammarie e questo opuscolo vi aiuterà nella scelta.

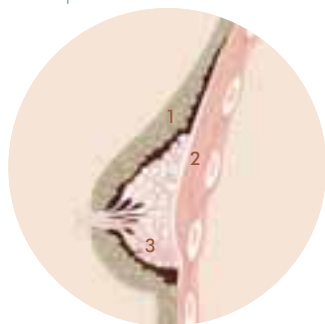
Sottoporsi a un intervento di mastoplastica additiva sarà una decisione molto personale e anche i benefici che ne deriveranno saranno assolutamente personali. Alcune donne affermano di aver migliorato la fiducia in se stesse e la propria soddisfazione personale, di aver mantenuto o migliorato il proprio senso di benessere e di sentirsi soddisfatte del proprio aspetto. Vi sono vari fattori che influiscono sulla soddisfazione e potrebbero non essere gli stessi per tutte le donne.

Conoscere il seno

I seni sono costituiti da tessuto adiposo, tessuto ghiandolare, dotti galattofori, vasi sanguigni, nervi e dotti linfatici ricoperti dalla cute.

Dietro le mammelle si trova il muscolo grande pettorale.

Una protesi mammaria può essere posizionata parzialmente sotto oppure sopra questo muscolo, a seconda dello spessore del tessuto mammario e della sua capacità di ricoprire adeguatamente la protesi impiantata. È il tessuto adiposo che conferisce al seno la consistenza morbida al tatto e che ne determina la forma. La forma del seno dipende anche dall'elasticità della pelle.

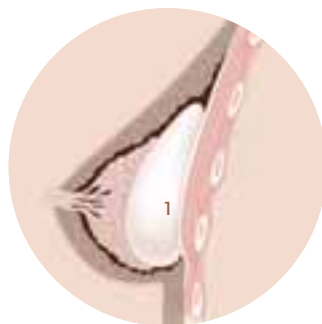


- 1 Tessuto adiposo
- 2 Muscolo grande pettorale
- 3 Tessuto ghiandolare

Che cos'è una protesi mammaria?

Poiché ogni donna è diversa dall'altra ed ha desideri diversi, è disponibile una vasta gamma di protesi per adattarsi alle esigenze specifiche di ognuna.

Una protesi mammaria è costituita da un involucro di silicone che viene riempito di gel di silicone o soluzione fisiologica salina, a base di sale e acqua. Le protesi hanno forma rotonda o anatomica, mentre la superficie è testurizzata o liscia; le protesi sono anche disponibili in un'ampia gamma di proiezioni e misure differenziate. Le diverse opzioni possono aiutare a raggiungere l'effettivo risultato desiderato.



- 1 Una protesi mammaria

Tipi di protesi disponibili

Opzioni di forma: Conseguire la forma che si desidera ottenere è un passo particolarmente importante e tale risultato può essere influenzato dalla scelta della protesi. Alcune protesi sono di forma rotonda mentre altre hanno una forma più a goccia, fornendo un seno dall'aspetto naturale, più simile alla forma della mammella (queste protesi sono chiamate anatomiche).

Protesi rotonde: In generale le protesi di forma rotonda riempiono maggiormente la parte superiore del seno.

Protesi anatomiche: Queste protesi presentano una forma più naturale, a goccia, e seguono il profilo anatomico naturale del seno, conferendogli una forma più naturale.

Opzioni per misure e proiezioni: Oltre a prendere in considerazione la forma della protesi per conseguire l'aspetto desiderato è importante valutare anche fattori quali proiezioni e misure. Sono disponibili in una vasta gamma di protesi con proiezioni e misure per adattarsi specificamente alle esigenze individuali di ogni singola paziente. Parlare con il vostro medico dei vostri desideri è importante perché in questo modo, al momento di scegliere misura e forma della protesi, egli potrà tenere in considerazione le vostre aspettative.

Fattori limitanti: La misura della protesi desiderata può essere limitata dalle caratteristiche del tessuto mammario esistente. Ad esempio l'elasticità della pelle o la quantità di tessuto mammario possono rappresentare fattori limitanti all'aumento della misura che desiderate. Protesi troppo grandi per la quantità di tessuto cutaneo e mammario disponibili, possono rimanere visibili sotto la pelle e rovinare l'effetto che desiderate ottenere. Potreste inoltre trovarvi ad affrontare un rischio maggiore di complicanze chirurgiche. Dovrete chiedere al vostro medico di spiegarvi gli eventuali fattori limitanti durante la consulenza.

Opzioni disponibili per i filler: Sono disponibili due tipi di filler riempitivi delle protesi mammarie: le protesi in silicone sono pre-riempite dal produttore e le protesi con soluzione fisiologica di acqua salina sono riempite durante e/o dopo l'intervento chirurgico. Ognuna di queste due soluzioni presenta vantaggi e svantaggi.

Silicone: Le protesi più moderne sono pre-riempite in gel di silicone dotato di struttura indeformabile e sono disponibili in una varietà di livelli di coesività. Ciò significa che alcuni gel offriranno maggiore stabilità, laddove altri conferiranno al seno una consistenza più morbida al tatto. Dovreste discutere

con il vostro medico dell'opzione più adatta al vostro caso.

Il silicone è considerato molto sicuro e trova ampio impiego nell'industria farmaceutica ed alimentare oltre che in numerosi dispositivi medicali quali lubrificanti, valvole cardiache e materiali per sutura. Il silicone si trova anche nei rossetti, creme abbronzanti, deodoranti e prodotti per bambini. Oltre alla sua comprovata sicurezza, la consistenza del silicone conferisce al seno una sensazione molto naturale al tatto.

Il silicone contenuto nelle protesi mammarie è di tipo coesivo per consentire al seno di essere più

naturale al tatto e grazie alla sua consistenza non dovrebbero verificarsi perdite.

I vantaggi delle protesi in silicone consistono nella loro capacità di fornire stabilità e conferire una forma più naturale rispetto ad altre protesi.

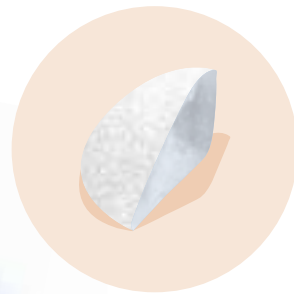
Soluzione salina: Le protesi mammarie con soluzione salina vengono riempite con una soluzione a base di acqua e sale durante l'intervento. Uno degli svantaggi della soluzione salina è dato dalla consistenza "più morbida" e quindi un risultato meno naturale. Le protesi in soluzione salina sono disponibili in meno opzioni.



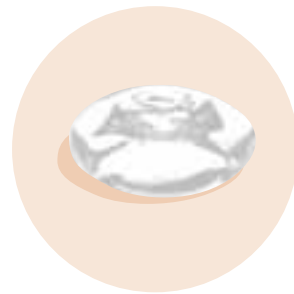
Protesi rotonde



Protesi anatomiche



Riempimento di silicone



Riempimento di soluzione salina



Tipi di protesi disponibili

Involucro della protesi:

Gli involucri delle protesi possono presentare una superficie liscia o testurizzata; il vostro chirurgo discuterà con voi dell'opzione più adatta alle vostre esigenze.

Nel corso degli anni, il disegno, la costruzione e il processo produttivo delle protesi mammarie sono stati migliorati. Questi miglioramenti sono tesi a ridurre i rischi di formazione capsulare, diffusione all'esterno del gel e rottura della protesi.

Scegliere la protesi giusta

È disponibile sul mercato un'ampia scelta di protesi mammarie. Insieme al vostro medico dovrete decidere quale sia la più adatta a voi per ottenere l'aspetto desiderato. Nel corso della consulenza, il vostro medico prenderà alcune misure e valuterà la larghezza, l'altezza e la proiezione del seno per aiutarvi a decidere su come effettuare la vostra scelta. Molti chirurghi hanno tutti gli strumenti necessari per aiutarvi a capire che aspetto assumerà il vostro seno dopo l'intervento.

Durata delle protesi mammarie

È importante ricordare che le protesi mammarie hanno una durata limitata nel tempo e non necessariamente possono rimanere in posizione per tutta la vita e che potrebbe essere necessario doverle rimuovere o sostituire con un eventuale intervento di revisione chirurgica.

In media, la durata prevista di una protesi mammaria varia tra i 10 e i 20 anni, in rapporto a numerosi fattori individuali. Vari fattori, incluso tipo di protesi, tipo di intervento chirurgico, lesione del seno, eccessiva e ripetuta compressione della protesi possono incidere sulla longevità delle protesi e si dovrebbe prendere in considerazione la loro sostituzione. Scelta personale o complicitanze diverse dalla rottura possono richiedere la rimozione del dispositivo nonostante l'integrità.

Recenti studi in corso hanno come oggetto di valutazione la durata delle protesi riempite in silicone. Il tasso di rottura della protesi è stato calcolato essere compreso tra una percentuale inferiore all'1% (il tasso più basso riportato) dopo 6 anni e l'8% dopo 11 anni.

La durata delle protesi con soluzione salina è stata valutata attraverso il tasso di sgonfiamento, riscontrato essere del 10,5% dopo 10 anni sia in mastoplastica additiva che ricostruttiva.



Procedura chirurgica - che cosa ci vuole?

Preparazione dell'intervento:

Prima di programmare l'intervento, il vostro medico valuterà il vostro stato di salute, assicurandosi che siate esaurientemente informate e che nutriate aspettative realistiche in merito al risultato, ai rischi e al periodo post operatorio. Per il medico è importante anche capire i vostri desideri riguardo alla misura del seno. Prima dell'operazione il medico prenderà le misure del vostro seno.

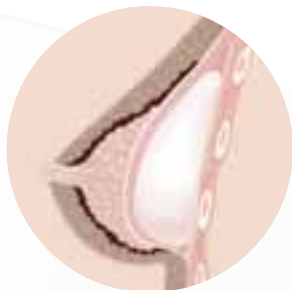
Il medico stabilirà inoltre il punto in cui posizionare la protesi: parzialmente o completamente sotto il muscolo grande pettorale (sottomuscolare) oppure sopra il muscolo e sotto le ghiandole (sottoghiandolare). Dopo essersi consultato con voi, il medico sceglierà la sede sulla base delle vostre caratteristiche anatomiche.



1. Seno prima dell'intervento



2. Seno dopo l'intervento con impianto sottoghiandolare



3. Seno dopo l'intervento con impianto sottomuscolare.

Incisioni chirurgiche

Sono possibili 3 siti di localizzazione dell'incisione per l'inserimento della protesi negli interventi di mastoplastica additiva:

1. Inframammaria. Un'incisione viene praticata lungo la piega cutanea sotto il seno. Questa incisione è il metodo più ampiamente usato.
2. Periareolare. Prevede un'incisione situata lungo il bordo dell'areola, di fianco al capezzolo.
3. Transascellare. L'incisione viene fatta sotto l'ascella.



1. Incisione praticata nella piega cutanea sotto la mammella (inframammaria).
2. Incisione praticata attorno al capezzolo (periareolare).
3. Incisione sotto il braccio (transascellare).

Dopo l'intervento

È molto semplice aver cura del seno nei primi giorni dopo l'intervento chirurgico. Vi verranno fatte tutte le raccomandazioni per lavarvi o fare il bagno per un certo periodo di tempo. Potreste ancora portare un bendaggio di sostegno che dopo qualche giorno potrà essere sostituito da un reggiseno di sostegno. Una volta che i punti di sutura saranno stati rimossi, il vostro medico potrà insegnarvi a massaggiare delicatamente la ferita e il seno con una crema o una lozione (che vi raccomanderà) per evitare che la pelle si secchi.

Queste sono solo indicazioni di carattere generale. Ogni donna è diversa dall'altra e pertanto è importante che seguiate attentamente le istruzioni specifiche del vostro medico e consultate il chirurgo per il follow-up medico.

Dovreste anche consultare sempre un medico o un farmacista prima di applicare sul seno farmaci ad uso localizzato dopo un intervento di mastoplastica additiva.

Qualora fosse programmato un esame clinico o un intervento chirurgico al seno dovrete informare il medico o l'infermiere della presenza di protesi.

Vi raccomandiamo di portare sempre con voi la scheda paziente che vi sarà fornita dal medico al fine di facilitare le cure mediche di emergenza (ad esempio nell'eventualità di un incidente stradale).

Controllo delle protesi

Tutte le donne che hanno protesi mammarie devono eseguire l'autoesame del seno. Se riscontrate difficoltà nell'eseguire l'autopalpazione con le protesi mammarie, vi raccomandiamo di parlare con il vostro medico che potrà aiutarvi. Potreste infatti trovare difficile sentire il tessuto mammario a causa della sede in cui è posizionata la protesi, in particolare, se la capsula che circonda la protesi è contratta. Il vostro medico potrà consigliarvi una mammografia e/o un'ecografia di controllo, anche se non sempre è necessario.

Se avvertite sintomi mammari insoliti, è necessario che contattiate immediatamente il vostro medico.

Dovreste informare subito il medico anche se notate: una massa, retrazione o pieghe della cute del seno o del capezzolo, secrezione dal capezzolo, cambiamento della posizione o della forma della protesi o se avete avuto recentemente una lesione al seno, in particolare, in caso di trauma o compressione causati, ad esempio, da massaggio estremo del seno, alcune attività sportive o dall'uso delle cinture di sicurezza. Se la protesi è stata danneggiata, può essere necessario rimuoverla.

Cose da sapere

Tumore al seno e mammografia: Non c'è attualmente alcuna evidenza medica che dimostri che le donne portatrici di protesi mammarie siano esposte ad un rischio aumentato di tumore al seno. Dopo un intervento chirurgico di mastoplastica additiva dovreste continuare a consultare il medico per eseguire i normali controlli raccomandati per la prevenzione del tumore della mammella.

Le protesi mammarie possono interferire con l'indagine mammografica effettuata per individuare precocemente un eventuale tumore della mammella. È importante che informiate il tecnico radiologo (la persona che esegue le radiografie) di essere portatrici di protesi mammarie prima di eseguire la mammografia, vista la necessità di usare tecniche speciali che consentono di visualizzare al meglio il tessuto mammario.

Se avete una protesi in silicone, la mammografia potrebbe risultare più difficile da interpretare dal momento che le protesi appaiono sulla radiografia come un'ombra densa che può nascondere piccoli tumori cancerosi. Alcune protesi possono anche presentare delle marcature di orientamento che potrebbero venire erroneamente diagnosticate come tumori di modeste dimensioni. Va notato che la pressione applicata durante la mammografia potrebbe danneggiare la protesi, provocando la rottura o un'aumentata diffusione esterna del gel, rischio tuttavia considerato molto ridotto.

Cose da sapere

Allattamento al seno: Non esiste evidenza medica che dimostri che le protesi mammarie interferiscono con l'allattamento al seno. La chirurgia mammaria può tuttavia influire su forma, funzione e sensibilità del capezzolo e del tessuto mammario circostante, rendendo difficoltoso allattare al seno. Vi suggeriamo di parlare di ogni possibile problema con il vostro medico o la vostra ostetrica.



È importante considerare tutte le complicanze e i rischi

Complicanze locali

Rottura della protesi, sgonfiaggio e dispersione del gel:

Qualora l'involucro di una protesi in silicone dovesse rompersi, (rottura della protesi), il rischio che quantità molto piccole di silicone si diffondano in altre zone corporee, incluso i linfonodi, è ridotto poiché il gel è contenuto all'interno della capsula circostante la protesi. Con le moderne protesi notevolmente migliorate, la diffusione del silicone è tuttavia diminuita. La ricerca attuale non indica alcun effetto avverso derivante da questo gel di silicone 'libero', eccetto la presenza di alcuni linfonodi locali ingranditi. In alcuni casi la rottura potrebbe essere "silente" e non dare sintomi. Qualora dovessero verificarsi dei sintomi, potranno includere presenza di masse nel seno,

riduzione delle dimensioni delle mammelle o variazioni nella forma del seno, dolore o dolorabilità. La rottura di una protesi può verificarsi senza preavviso e in certi casi può essere necessario provvedere alla sua rimozione. Tra le possibili cause si annoverano lesione, normale usura dell'involucro della protesi, età della protesi, mammografia e contrattura capsulare

Diffusione del gel: Minuscole quantità di silicone possono diffondersi attraverso l'involucro delle protesi riempite di gel. Tuttavia le evoluzioni compiute dalla tecnologia delle protesi e dal disegno dell'involucro protesico realizzato come un rivestimento barriera, hanno permesso di ridurre drasticamente la diffusione del gel. In caso di fuoriuscita di gel dall'involucro della protesi,

si riscontra formazione di viscosità attorno alla protesi che viene tuttavia contenuta dal tessuto connettivo che il corpo forma attorno al materiale estraneo e previene la diffusione del gel nei tessuti circostanti.

Sgonfiaggio: Nelle protesi riempite con soluzione salina può verificarsi immediatamente o lentamente nell'arco di un certo periodo di tempo e viene evidenziata da una diminuzione delle dimensioni o da una perdita di forma del seno. Tra le cause sono incluse danno chirurgico, contrattura capsulare, trauma o intensa manipolazione fisica oltre che cause sconosciute/non spiegate. Le protesi sgonfie richiedono l'esecuzione di un ulteriore intervento chirurgico per rimuoverle ed eventualmente sostituirle.

Formazione di pieghe attorno alla protesi: con tutte le protesi può verificarsi la formazione di pieghe visibili.

Formazione e contrattura capsulare: La formazione capsulare è una normale reazione dell'organismo attorno a un corpo estraneo. Con le protesi mammarie, a volte la capsula si contrae dopo la sua formazione. In seguito a ciò si verifica un indurimento della capsula connettivale intorno alla protesi impiantata che tende a causare dolore al seno. Questa evenienza, chiamata contrattura capsulare, rappresenta la complicanza più comune connessa agli interventi di mastoplastica additiva.

Può provocare un indurimento mammario, dolore, aumentata sensibilità al tatto, formazione di pieghe o distorsione della forma del seno oppure movimento o spostamento della protesi.

Dal momento che la risposta corporea ad un oggetto estraneo varia da una persona all'altra, in alcune pazienti non si verificheranno mai contratture mentre in altre possono manifestarsi dopo settimane o anni dall'impianto. L'entità della contrattura capsulare, ove si verifichi, è difficile da prevedere.

La correzione della contrattura capsulare richiede un intervento chirurgico ed è possibile che si ripresenti.

I miglioramenti introdotti nel disegno delle protesi mammarie e le tecniche chirurgiche hanno contribuito ad abbassare le percentuali di contrattura capsulare. Basse percentuali sono associate al posizionamento della protesi e alle protesi testurizzate.

Potenziali effetti indesiderati delle protesi mammarie

Dolore: come è normale attendersi in seguito a una procedura chirurgica invasiva, dopo un intervento chirurgico mammario può manifestarsi dolore variabile per intensità e durata. Molto raramente è stato riportato dolore grave associato ai movimenti del braccio. Se avvertite dolore dopo l'intervento chirurgico, dovete avvisare il vostro chirurgo o il medico per una sollecita indagine.

Infezione: in tutte le operazioni chirurgiche è possibile che si verifichi infezione. Se sviluppate un'infezione dovete rivolgervi al vostro medico il prima possibile e potrebbe essere necessario che dobbiate sottoporvi ad un ulteriore intervento chirurgico per rimuovere la protesi o l'espansore tissutale sino alla scomparsa dell'infezione e successivamente sostituire la protesi. Sebbene la maggior parte delle infezioni possa essere trattata con successo, le infezioni possono provocare gravi problemi e comportare un aumento di cicatrizzazione. In un piccolo numero di casi queste infezioni possono ripresentarsi.

Conseguenze estetiche: Possono verificarsi deformità delle cicatrici, cicatrizzazione ipertrofica, asimmetria, spostamento, dimensioni non corrette, irregolarità del contorno, palpabilità e versamento (con le protesi riempite con soluzione salina).

Cambiamento della sensibilità del capezzolo e del seno: l'intervento chirurgico di mastoplastica additiva può determinare dei cambiamenti nella sensibilità del capezzolo o del seno.

Seno e capezzolo possono diventare dolorosamente sensibili o perdere completamente la sensibilità. Nella maggior parte dei casi questi cambiamenti della sensazione del capezzolo possono essere temporanei ma in 1 donna su 7 possono essere permanenti. Dovrete parlare di questa possibilità con il vostro medico.

Potenziali effetti generali sulla salute

Vari studi di ampia portata non sono riusciti a stabilire l'esistenza di un legame fra protesi mammarie e patologie del tessuto connettivo ben definite. Pur essendo stati effettuati alcuni studi, il panorama dell'attuale letteratura di alta qualità suggerisce che non esiste nessuna associazione tra protesi mammarie e sindromi simili alla malattia del tessuto connettivo (malattie del tessuto connettivo atipiche). È difficile inoltre definire le malattie del tessuto connettivo atipiche. Queste malattie sembrano verificarsi nella stessa percentuale nelle donne con o senza protesi mammarie, il che rende difficile concludere se le protesi mammarie abbiano o meno un ruolo nello sviluppo di tali patologie. Nel caso di preoccupazioni a tale proposito, dovreste rivolgervi al vostro medico.

Sperando che queste informazioni vi siano state utili per comprendere tutti gli aspetti di un intervento di mastoplastica additiva, è importante che prendiate in considerazione tutti questi dati e ne discutiate esaurientemente con il vostro medico per avere la garanzia di poter prendere una decisione completamente consapevole.

L'elenco di seguito riportato può esservi di aiuto per rivolgere al vostro medico le domande giuste prima dell'intervento chirurgico.

- Q Quali sono le opzioni a mia disposizione per l'intervento di mastoplastica additiva?
- Q Può darmi una spiegazione dettagliata, passo per passo, delle varie tecniche chirurgiche?
- Q Tra quali diversi tipi di protesi mammaria posso scegliere, e quali sono i vantaggi e gli svantaggi offerti da ognuno?

- Q Che strumenti ha a disposizione per aiutarmi a capire che aspetto avrò dopo l'intervento?
- Q Posso scegliere qualunque misura del seno io desidero?
- Q Quale tecnica di incisione utilizza e perché?
- Q Quali sono i rischi e le complicanze e con che frequenza si verificano?
- Q Quanto tempo mi ci vorrà per ristabilirmi completamente dall'intervento?
- Q Quanto tempo ci vorrà prima di poter vedere i risultati?
- Q Come saranno le cicatrici?
- Q Qual è la sua esperienza nel campo degli interventi chirurgici di mastoplastica additiva?
- Q Ha delle foto che ritraggono le pazienti prima e dopo l'intervento che posso vedere?
- Q Nel caso avessi dei problemi chi dovrei contattare?

Glossario

Asimmetria: Squilibrio di proporzioni, misura e forma tra la mammella sinistra e quella destra.

Mastoplastica additiva: Intervento chirurgico teso a modificare le dimensioni o valorizzare la forma del seno attraverso l'utilizzo di protesi mammarie.

Capsula: Tessuto che si forma intorno ad una protesi mammaria come normale risposta dell'organismo alla presenza di un oggetto estraneo.

Contrattura capsulare: Complicanza in cui la capsula che riveste una protesi mammaria si contrae. Quando è grave, può subentrare un indurimento del seno accompagnato da dolore. Può anche causare deformazioni estetiche del seno laddove una capsula che circonda una protesi si contrae e l'altra no o la capsula non si contrae in modo uniforme. Il grado di contrattura capsulare è estremamente variabile da soggetto a soggetto, per ragioni che rimangono tuttora sconosciute.

Tessuto connettivo: Tessuto fibroso che provvede al collegamento e al sostegno dei tessuti dei vari organi e delle cellule al loro interno.

Involucro: Strato esterno che circonda il contenuto (soluzione salina o gel di silicone) della protesi mammaria. È solitamente costituito da un elastomero in silicone.

Diffusione del gel: Condizione in cui minime quantità di gel di silicone attraverso l'involucro o il guscio intatto della protesi passano nella capsula circostante e nel tessuto mammario. Il gel di silicone può anche diffondersi ad altri tessuti del corpo, soprattutto attraverso il sistema linfatico.

Mammografia: Tipo speciale di esame radiologico eseguito per rilevare la presenza di un eventuale tumore mammario o altre anomalie del seno incluso la rottura della protesi. Il radiografo che esegue l'esame deve essere informato dell'esistenza della protesi dal momento che devono essere utilizzate tecniche speciali.

Ricostruzione: Per ricostruzione mammaria si intende l'intervento chirurgico eseguito per ricreare una nuova mammella a seguito di una mastectomia.

Rottura: Per rottura di un impianto protesico si intende la frattura dell'involucro di una protesi. Può essere un difetto delle dimensioni

di un puntino o uno strappo più ampio dell'involucro.

Soluzione salina: Acqua salata utilizzata per riempire le protesi mammarie e gli espansori tissutali. La soluzione salina viene facilmente assorbita dall'organismo in caso di rottura o perdite della protesi.

Silicone: Polimero parzialmente costituito da silicone. Il silicone può avere forma solida, liquida o di gel. Le protesi mammarie in silicone sono formate da un guscio esterno compatto in silicone riempito di gel di silicone.

Espansore tissutale: Particolare tipo di protesi mammaria riempita con soluzione salina utilizzata per distendere la pelle del seno nella prima fase della ricostruzione mammaria. Soluzione salina viene regolarmente iniettata all'interno dell'espansore attraverso una valvola sotto la pelle sino a quando la pelle appare sufficientemente distesa da consentire l'inserimento di una protesi permanente.

Ultrasonografia (ecografia): Utilizzo di onde ultrasonore per rilevare la presenza di anomalie inclusa la rottura delle protesi mammarie.



Consenso informato

Modulo di consenso informato da compilare a cura della paziente

Usare una penna a sfera nera per compilare questa scheda

Accetto quindi di sottopormi alla procedura come discusso con il mio medico.

Confermo che il mio medico:

- Mi ha sufficientemente informato in merito alla procedura per permettermi di prendere una decisione informata
- Mi ha offerto sufficiente opportunità di porre eventuali domande chiarificatrici riguardo alla procedura ed ha risposto alle medesime in modo soddisfacente, al meglio delle sue capacità
- Mi ha concesso il tempo necessario per prendere in considerazione la procedura
- Ha ricevuto da parte mia informazioni rilevanti sulla mia storia medica compatibilmente al mio stato di conoscenza

Nome della paziente (stampatello):

Firma della paziente:

Data:

Nome del chirurgo:

Clinica:

Indirizzo:

Il presente modulo per il consenso informato deve essere firmato successivamente allo svolgimento di una discussione informata con il proprio medico in relazione al trattamento da egli consigliato.