

**Regione Veneto**  
**Azienda U.L.S.S. n° 9**  
**Presidio Ospedaliero di Treviso**  
**UNITA' OPERATIVA DI OCULISTICA**  
**Direttore: Dr. G. Manzotti**

## **INFORMATIVA INTERVENTO DI VITRECTOMIA PER FORO MACULARE**

Gentile Signora, Signorina, Signore

lei è affetta da foro maculare, responsabile dei suoi disturbi visivi. Il suo oculista le propone l'operazione, poiché la chirurgia è il solo modo per migliorare o almeno stabilizzare la sua capacità visiva.

Questa scheda contiene le informazioni sull'operazione che le viene proposta, sui suoi risultati e rischi.

### **Il Foro Maculare**

è una perdita di sostanza della parte centrale della retina macula.

Perché operare un foro maculare ?

perché il foro può portare un calo progressivo dell'acutezza visiva, fino alla perdita della visione centrale ed a delle deformazioni. Tuttavia questa affezione non causa mai la cecità completa.

L'operazione di vitrectomia per foro maculare

l'intervento viene effettuato con il paziente in posizione supina, in ambiente chirurgico sterile e con il microscopio. E' un atto maggiore, poiché il corpo vitreo viene tolto (vitrectomia). Preventivamente può essere necessario effettuare un cerchiaggio laser o applicare cerchiaggio dall'esterno. In un secondo tempo con l'aiuto microstrumenti, delle membrane possono venir elevate ed asportate dalla superficie della retina. E' anche possibile l'applicazione di particolari che possano favorire il riaccollamento dei margini del foro.

Durante l'intervento può rendersi necessaria l'immissione di aria o gas nella cavità vitreale, la quale può anche essere lasciata nella suddetta cavità a fine intervento, come mezzo tamponante. Il gas o aria vengono progressivamente durante le prime settimane dall'operazione. I viaggi in aereo sono controindicati in presenza di gas intraoculare. In caso si essere sottoposti ad anestesia generale per altro motivo, la presenza di gas intraoculare deve essere segnalata all'anestesista. Il chirurgo può essere portato in qualsiasi momento a modificare il suo piano iniziale.

Ospedalizzazione :

e' necessaria una minima immobilizzazione di qualche ora. I termini di ricovero adatto al suo caso le saranno proposti dal suo oculista insieme all'anestesista.

Anestesia :

l'occhio può essere reso insensibile ed immobile iniezioni nelle sue vicinanze. E' anche possibile una anestesia generale. La scelta viene fatta dal suo oculista e dal suo anestesista. Terranno conto se possibile delle sue richieste.

Incidenti o difficoltà durante l'intervento :

sono rare o imprevedibili : ferite al cristallino, lacerazione/i retinica/he, distacco di retina.

Evoluzione postoperatoria abituale

Nella maggioranza dei casi impone al paziente di mantenere una forzata nel periodo postoperatorio. Questa posizione deve mantenuta da 8 a 15 gg a seconda dei casi . In caso di dolori possono venir prescritti dei medicinali.

La presenza di altre lesioni può limitare il recupero della vista.

Le cure locali si limitano all' instillazione di gocce, all' applicazione di pomata e di una protezione oculare secondo le modalità e per un che le saranno indicati dal suo oculista.

Le complicazioni dell'intervento di vitrectomia per foro maculare  
Nonostante sia generalmente seguita da buoni risultati, l'operazione di vitrectomia per foro maculare non sfugge alla regola generale secondo quale non esiste una chirurgia senza rischi. Non è dunque possibile al suo oculista garantire formalmente il successo dell'intervento.

Le complicazioni più gravi dell'intervento di vitrectomia per foro maculare sono molto rare. Esse possono rendere necessario un secondo intervento, e portare, nei casi più estremi, alla perdita completa della vista dell'occhio operato, se non addirittura alla perdita anatomica dell'occhio stesso. Si tratta di :

Lacerazione/i della retina e distacco della stessa che possono sopraggiungere dopo l'intervento e necessitano di un trattamento complementare con un secondo intervento chirurgico e/o laser.

Riduzione del campo visivo

Infezione oculare

Altre alterazioni meno gravi, quali :

Cataratta

Aumento della pressione oculare

Il suo oculista è disposto a rispondere a ulteriori sue domande

La legge obbliga il medico a fornire una prova di aver informato il paziente. Quindi Le chiediamo di firmare questo documento (formato di 3 pagine) in duplice copia, di cui una viene conservata dal suo medico.

Io sottoscritto

riconosco che la natura dell'esame o dell'intervento, compresi i rischi, mi sono stati spiegati in termini che ho capito, e che il medico ha risposto in modo soddisfacente a tutte le domande che gli ho posto.

Ho disposto di una proroga sufficiente per riflettere e :

DO IL MIO CONSENSO (data e firma)

NON DO IL MIO CONSENSO per la realizzazione dell'atto che mi è stato proposto (data e firma)

In caso di paziente minore/interdetto/incapace, la presente informazione è stata fornita al Sig./Sig.ra

nella sua qualità di :

(legale rappresentante), il/la quale ha rilasciato il relativo consenso/dissenso.

Il responsabile del trattamento medico-chirurgico Dott.