

***CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO CHIRURGICO DI
Innesto di unità follicolari autologhe ("trapianto di capelli")***

Dr RAFFAELE RAUSO
Medico Chirurgo

chirurgiadellabrezza

Consegnato il.....

Paziente.....Firma per ricezione.....

Si raccomanda il paziente di leggere scrupolosamente e con calma quanto segue, e assolutamente di non firmare in caso di incomprensione totale o parziale.

Prima di illustrarLe rischi vs benefici dell'intervento proposto è importante che lei sappia che:

lo scopo della chirurgia plastica estetica è quello correggere difetti o dismorfie di varia natura. Chi si aspetta dalla chirurgia plastica estetica trasformazioni miracolose è destinato a inevitabili delusioni.

La chirurgia plastica estetica comporta atti medici e chirurgici e, poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non lo è nemmeno la chirurgia plastica estetica. Si deduce che non può essere pronosticata in modo preciso la percentuale di miglioramento del difetto da correggere, l'entità e la durata del risultato e la qualità delle cicatrici residue. E' necessario sottolineare che alcuni fattori condizionano il risultato finale: fra questi , in primo luogo ma non solo, i processi di guarigione e di cicatrizzazione che continuano per mesi dopo l'intervento e non sono completamente controllabili dal chirurgo, né dal paziente, le condizioni generali di salute e le abitudini di vita del paziente, la sua età, le caratteristiche specifiche della pelle e del tessuto sottocutaneo, l'aspetto fisico, e le influenze ormonali ed ereditarie. Tali elementi insieme ad altri fattori, influenzano la variabilità del

risultato finale. Ogni atto chirurgico così come la chirurgia plastica estetica, produce inevitabilmente sequele, di differente entità a seconda del tipo d'intervento e del caso specifico, che devono essere valutate prima di sottoporsi all'intervento: fra queste inevitabili sono le cicatrici. Il più delle volte, peraltro, a seguito di tali interventi, le ferite chirurgiche, situate lungo pieghe o solchi naturali, o comunque occultate per quanto possibile in sedi difficilmente accessibili allo sguardo, appaiono poco visibili, ma in realtà sono permanenti ed indelebili.

Talora, a causa di una particolare predisposizione individuale, di sopravvenute complicazioni post-operatorie o di una scarsa attenzione del paziente ai suggerimenti impartiti, le cicatrici possono risultare di qualità scadente. E' bene quindi ricordare che il chirurgo plastico può garantire solo delle ferite chirurgiche suture con grande precisione, non delle cicatrici invisibili. Come in qualsiasi tipo di chirurgia, anche in chirurgia plastica estetica, sono possibili errori e complicanze. I primi, imprevedibili e indesiderabili e le seconde, prevedibili e a volte inevitabili, rientrano fra i rischi che ogni paziente deve considerare prima dell'intervento. Di conseguenza, per i suddetti motivi, pur rispettando le regole della chirurgia plastica, l'intervento potrebbe non determinare, seppure in casi particolari, il conseguimento degli obiettivi e del risultato auspicato che, di conseguenza, non può essere garantito o assicurato.

CONCETTI GENERALI

L'intervento

L'autotrapianto di unità follicolari, volgarmente noto come "trapianto dei capelli" è una tecnica ben nota, che consiste nel prelevare e successivamente reinnestare le unità follicolari che contengono i capelli o i peli del corpo; questo intervento chirurgico consente di "spostare" capelli da zone con buona densità (generalmente l'area nucale) verso aree calve o deficitarie di unità follicolari del volto e del corpo. Questa tecnica è stata introdotta negli anni '50 e ad oggi è giunta ad un buon livello di successo operatorio. Nel corso degli anni si è passati dai primi trapianti ad "isole" a quelli effettuati con mini e micro impianti, costituiti da capelli singoli (micro) o unità di 2-3 bulbi (mini). Come per tutti gli interventi, per ricavare la massima soddisfazione è però necessario comprendere le possibilità ed i limiti della procedura, sia per non avere aspettative eccessive (prima causa di insoddisfazione in chirurgia estetica), sia per valutare effettivamente il risultato raggiungibile nel singolo caso specifico.

L'intervento viene eseguito ambulatorialmente.

Il numero di capelli che si può trapiantare con questa tecnica e' variabile: dipende dalla quantità di

bulbi presente per ogni zona donatrice, dalle condizioni generali e locali, dall'età del paziente, dal numero di sedute previste in relazione all'evoluzione della calvizie.

La crescita dei capelli autotrapiantati avviene in tempi variabili da 3 a 6 mesi ed il risultato varierà in relazione al tipo di capelli del paziente.

Il risultato sarà inoltre in relazione alla foltezza in capelli della zona donatrice. E' possibile effettuare un'azione globale di *infoltimento capelli* oppure agire solo in determinate aree dove il *diradamento* è maggiore.

Preparazione all'intervento :

Una breve sedazione, effettuata nei minuti iniziali da un medico anestesista, rende l'intervento assolutamente indolore. Non sono richieste particolari precauzioni nei giorni che precedono l'intervento tranne evitare l'uso di farmaci se non concordato col medico.

Tecniche dell'intervento :

L'intervento è diviso in 2 parti: Il Prelievo di capelli e il successivo innesto degli stessi nella zona ove si desidera l'attecchimento (cuoio capelluto, volto, pube, etc).

Il prelievo può avvenire con due metodiche: la rimozione di una striscia di cuoio capelluto dalla regione nucale (tecnica stripping), dalla quale verranno isolati unità mono, bi- e tri-follicolari che verranno successivamente innestate, oppure la rimozione singola (uno ad uno) delle unità follicolari (tecnica FUE) che verranno successivamente trasferite nell'area ricevente. Tra le due tecniche, indubbiamente, la tecnica FUE si presenta meno invasiva e con l'assenza di una cicatrice lineare nell'area di prelievo come per la tecnica stripping; tuttavia le cicatrici dell'allestimento, seppur piccole e puntiformi, saranno presenti anche con la tecnica FUE. La decisione tra l'una e l'altra tecnica viene decisa in base alle unità follicolari da trapiantare ed in base all'esperienza con quella determinata tecnica da parte del chirurgo ed dell'equipe infermieristica specializzata che lo assiste.

Per la tecnica FUE le fasi sono caratterizzate dall'allestimento delle unità follicolari con bisturi circolari sottilissimi (denominati punch); le unità follicolari stesse verranno poi innestate nell'area ricevente decisa pre operatoriamente.

La tecnica stripping, invece, è leggermente più lunga ed essenzialmente caratterizzata da 2 fasi:

1) Il prelievo consiste nell'asportazione di una sottile striscia di cuoio capelluto dalla regione occipitale (sopra la nuca, dove i capelli non cadono mai). La zona del prelievo viene poi suturata. Questa metodica comporta una cicatrice che verrà nascosta dalla ricrescita dei capelli ma che sarà comunque evidente a capelli cortissimi. Questa fase di prelievo dura circa 15 -20 minuti.

La striscia di cuoio capelluto prelevata viene divisa in tante "fettine" sottilissime (Slivering). Questa fase molto delicata di taglio si esegue al microscopio per non danneggiare i delicati bulbi e viene eseguita da un'equipe infermieristica specializzata. Le "fettine" vengono ulteriormente divise in piccole unità contenenti uno, due o tre capelli al massimo (unità mono, bi- e trifollicolari).

2) Le unità follicolari devono avere dimensioni molto precise in base alle esigenze personalizzate del singolo caso e vengono manipolate al microscopio per non danneggiarle e mantenerne intatta la vitalità. I microinnesti di capelli, opportunamente preparati, vengono inseriti in piccolissime incisioni che vengono fatte nelle aree riceventi ("da trapiantare"; l'utilizzo del termine trapianto è improprio sebbene venga comunemente utilizzato per descrivere questo trasferimento di unità follicolari da una zona ad un'altra).

Questa è una fase chiave dell'intervento: in questo momento, infatti, stabiliamo la densità necessaria di ciascuna area, l'inclinazione del capello e la dimensione delle microincisioni in rapporto al tipo di innesto che sarà poi posizionato nel loro interno.

Tipo di Risultati che si ottengono :

Un attecchimento del 100% delle unità follicolari innestate ("trapiantate") è da considerarsi impossibile; una percentuale variabile tra l'80 ed il 95% di attecchimento è da valutare come riuscita dell'intervento. I risultati post-intervento sono di tipo permanente, è comunque possibile in futuro effettuare nuovamente la procedura di infoltimento aumentando la densità locale dell'area già trattata. Il tempo di attesa per la valutazione del risultato definitivo è di 6 mesi. Il numero di unità follicolari che attecchisce dipende da numerose variabili legate sia da come viene eseguito l'intervento, sia da vengono seguite le istruzioni post operatorie da parte del paziente (ricordiamo che le unità follicolari innestate non vengono "legate o bloccate" in alcun modo, per tanto anche un semplice traumatismo post intervento dell'area innestata può ridurre drammaticamente la percentuale di attecchimento di unità follicolari (capelli) trapiantate.

Periodo post-operatorio

Il paziente è dimesso dopo l'intervento, è raccomandato di non assumere alcolici e farmaci non prescritti. Può comparire un gonfiore nell'area trattata nonché in quelle vicine. L'attività fisica deve essere limitata allo stretto indispensabile.

La ripresa delle normali attività è immediata o limitata alla sola giornata, fatto salvo per possibili ecchimosi (lividi). La medicazione è rimossa dopo tre giorni ed un primo shampoo leggero è consentito al 5° giorno. Il paziente dovrà evitare di esporsi al sole per almeno i 30 giorni successivi all'intervento e comunque utilizzare adeguate protezioni solari.

Il paziente deve porre molta attenzione nel pettinare le zone innestate e l'area di prelievo, ed attenersi per i primi mesi alle indicazioni fornite dal suo chirurgo.

TRATTAMENTO E CONDOTTA DA SEGUIRE NEL PERIODO POSTOPERATORIO

- essere accompagnati a casa e non restare da soli a domicilio
- antidolorifico per bocca prescritto dal medico
- dormire con la testa sollevata per i primi giorni postoperatori
- le medicazioni postoperatorie variano a caso a caso;

POSSIBILI COMPLICANZE

Tutti gli interventi chirurgici possono comportare delle complicanze; nel caso dell'innesto di unità follicolari autologhe è molto raro. Si possono formare ematomi che richiedono un'apertura della ferita e il drenaggio. Infezioni, molto raramente.

Tra le altre possibili complicanze ritroviamo:

- Edema ed ecchimosi;
- Necrosi cutanea;
- Alopecia cicatriziale;
- Alterazioni permanenti della sensibilità cutanea;
- Deiscenza delle ferite chirurgiche;
- Ematomi/sieromi o emorragie che possono richiedere interventi correttivi;

- Infezioni dei siti chirurgici;
- Cicatrice inestetica, retraente, cheloide cicatriziale (cicatrice esuberante);
- Dolore postoperatorio;
- Reazioni allergiche ed effetti collaterali conseguenti alla somministrazione intra o post operatoria di farmaci;
- Iperpigmentazione cutanea;
- Mancato raggiungimento dei risultati attesi;
- -Ulteriori possibili complicanze discusse in fase pre operatoria

PRIMA DELL'INTERVENTO

- Informare il chirurgo di qualsiasi eventuale trattamento con farmaci (soprattutto cortisonici, contraccettivi, antipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti, ecc.)
- Sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (es. Alka Seltzer, Ascriptin, Aspirina, Bufferin, Cemerit, Vivin C, ecc.).
- Segnalare la presenza di patologie
- Eliminare o ridurre il fumo almeno una settimana prima dell'intervento. Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle.

ALLA VIGILIA DELL'INTERVENTO

- Praticare un accurato bagno di pulizia completo; lavare i capelli; struccare accuratamente tutto il viso.

- Non assumere cibi né bevande, a partire dalla mezzanotte, o comunque senza diversa disposizione del chirurgo o del suo staff.

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

- Mantenere rigorosamente il digiuno ed indossare un indumento da notte completamente apribile sul davanti (come una tuta ad esempio).

DOPO L'INTERVENTO

- Alla dimissione farsi accompagnare a casa in automobile.
- Riposare alcune ore con impacchi ghiacciati sugli occhi e sulla fronte se indicato dal chirurgo.
- I capelli possono essere lavati dal quinto giorno post-operatorio in media, sebbene le indicazioni possono cambiare da caso a caso.

Al minimo dubbio di un andamento anormale del periodo postoperatorio o per qualsiasi altro problema inerente l'intervento, consultate senza esitazione il Dr Rauso

CONSENSO INFORMATO A INTERVENTO DI

Innesto autologo di unità follicolari

Io sottoscritto/a

Nome.....

Cognome.....

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

Inoltre, durante precedenti visite pre-operatorie, l'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal chirurgo e ritengo di averne compreso scopi e limiti.

In particolare so che:

- All'intervento residueranno necessariamente delle cicatrici, sia con la tecnica FUE che con la tecnica stripping benché di ampiezza differente, la qualità delle cicatrici dipende da molte variabili ma è sempre possibile reintervenire chirurgicamente per migliorarne l'aspetto
- L'intervento mira ad aumentare il numero di unità follicolari (capelli o barba) nell'area ricevente.
- Dopo l'intervento si manifestano edemi ed ecchimosi, destinati a scomparire generalmente in circa 10-20 giorni.
- Nei primi 10-20 giorni sono comuni anche la comparsa di crosticine nell'area dell'innesto che cadranno assieme al capello trapiantato dopo qualche settimana.
- Le più frequenti complicazioni di questo intervento sono l'insoddisfazione del paziente per aspettative di risultato improbabili o non raggiungibili in una singola seduta
- Se sono state poste suture profonde, queste possono causare fastidio o gonfiore, che di solito si risolvono spontaneamente.

- Raramente si possono formare ematomi (raccolte di sangue all'interno dei tessuti) che devono essere evacuati.
- Le infezioni dopo questo tipo di intervento sono rarissime, e possono essere risolte con una terapia adeguata.

AUTORIZZO

Il Dott. Raffaele Rauso ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento di

Innesto autologo di unità follicolari prelevate dal cuoio capelluto alla regione.....

con la tecnica stripping (prelievo di una striscia di tessuto in sede occipitale dalla quale esiterà una successiva cicatrice "a corona di alloro" o simile in base alle necessità chirurgiche del caso

So che dovrò essere sottoposto/a a sedazione anestesiológica ed anestesia locale

Sono a conoscenza che essa presenta dei rischi su cui talvolta i medici possono non avere controllo. Di tali rischi ho discusso con l'anestesista.

Autorizzo il Dr Rauso

ed i suoi collaboratori a modificare secondo scienza e coscienza e secondo le contingenti necessità le tecniche programmate, sia nel corso dell'intervento stesso che 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 pronosticata a priori la percentuale di miglioramento del difetto da correggere nonché l'entità e la durata del 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. Tali complicazioni possono essere trattate e a tal fine acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.

Acconsento ad essere fotografato/a e/o ripreso prima, durante e dopo l'intervento, dal Dr Rauso e/o dalla sua equipe.

Esonero il Dr Rauso e la sua equipe da qualsiasi tipo di controversia legale post operatoria (richieste di risarcimento) nel caso subentri una o più complicanze contemplate per questo intervento, a meno

che non sia possibile chiaramente dimostrare una responsabilità diretta legata ad un errore professionale. Inoltre sono cosciente che nel caso subentrassero delle complicanze post operatorie che richiedono un reintervento dovrò sostenere le “spese vive” (clinica ed eventuali materiali protesici), mentre il supporto dell’equipe chirurgica sarà gratuito.

Non mi risulta essere allergica ad alcun farmaco eccetto:

.....

firma del paziente

.....

firma del chirurgo

.....

Data e luogo.....