



Documento informativo sull'intervento di

CORREZIONE DELLA PTOSI PALPEBRALE

Informazioni generali

La ptosi palpebrale è definita come l'abbassamento della palpebra superiore che va a coprire parzialmente la pupilla. La ptosi provoca un aspetto stanco, assennato e riduce la visione e nel bambino, nelle prime fasi di sviluppo, può costituire un impedimento allo sviluppo della funzione visiva. La correzione della ptosi viene quindi proposta allo scopo di fornire un aspetto più giovane e brillante così come per migliorare la vista. La ptosi può essere congenita, a volte bilaterale, ed è causata da una distrofia del muscolo preposto all'elevazione della palpebra. La ptosi può essere acquisita ed è causata di solito da involuzione senile del tendine del muscolo elevatore, da paralisi del terzo nervo cranico, dalla miastenia, da miopatie e da traumi.

La correzione della ptosi della palpebra superiore viene di solito effettuata con un intervento chirurgico ed è in genere eseguita, nei pazienti adulti, in regime ambulatoriale con un'anestesia locale, mentre nei bambini richiede un'anestesia generale. Il paziente adulto o il chirurgo possono scegliere di ricorrere ad una sedazione blanda per eseguire l'intervento in caso di particolare apprensività, tuttavia è importante limitare al minimo tale

sedazione per permette al chirurgo di valutare al meglio il grado di apertura delle palpebre.

Nella tecnica principale, dopo la somministrazione di un anestetico locale, viene praticata un'incisione nella piega palpebrale e il muscolo elevatore della palpebra è identificato, isolato, accorciato e suturato al tarso (che è la struttura cartilaginea di supporto della palpebra superiore). Inizialmente vengono utilizzate delle suture temporanee, quindi il paziente viene messo in posizione seduta per verificare la simmetria tra i due lati e se la correzione è sufficiente. Si procede, infine, alla sutura definitiva del muscolo e alla sutura cutanea. In alternativa la palpebra può essere sospesa al muscolo frontale, con materiale autologo (cioè prelevato dal paziente) o eterologo (cioè sintetico, come silicone o goretex). Le diverse opzioni chirurgiche sono in relazione al tipo di ptosi e al grado di funzionalità del muscolo che eleva la palpebra.

Trattamenti alternativi

Non esistono altri trattamenti in grado di correggere la ptosi palpebrale.

Informazioni aggiuntive

Farmaci e integratori alimentari a base di erbe

L'esito dell'intervento chirurgico può essere influenzato negativamente dall'assunzione di farmaci, integratori e sostanze omeopatiche. Ci sono farmaci, come l'aspirina, che interferiscono con la normale coagulazione del sangue e quindi possono portare problemi di sanguinamento e formazione di ematomi. Se ha una condizione medica (come un'aritmia cardiaca, uno stent cardiaco o una tendenza alla formazione di trombi) e sta assumendo farmaci per fluidificare il sangue e prevenire la coagulazione come Plavix, Warfarin, Coumadin, Xarelto, Effient o Pradaxa, è importante discutere col dott. De Biasio la gestione di questa terapia in relazione all'intervento chirurgico. E' auspicabile coordinare un piano per questi farmaci con il medico che li ha prescritti o col medico di base. Se assume una terapia medica è importante discuterne col dott. De Biasio e non sospenderla autonomamente. L'interruzione improvvisa

di alcuni farmaci può avere conseguenze pericolose. E' importante, inoltre, verificare col dott. De Biasio eventuali interazioni farmacologiche che potrebbero esistere tra le terapie necessarie all'intervento e i farmaci che sta già assumendo. In caso di reazione avversa, interrompere immediatamente i farmaci e chiamare il dott. De Biasio per ulteriori istruzioni. Se la reazione è grave è importante recarsi immediatamente al pronto soccorso più vicino.

Esposizione al sole - lampade abbronzanti

L'esposizione al sole può causare effetti dannosi per le aree che stanno guarendo. L'esposizione al sole delle aree trattate può comportare un aumento della visibilità delle cicatrici, in quanto può comportare un cambiamento del colore delle stesse ed un ritardo nella guarigione. E' bene informare il dott. De Biasio prima di riprendere l'esposizione al sole e attenersi ai consigli su come proteggere le aree trattate.

Pazienti di sesso femminile

E' importante informare il dott. De Biasio se si usano pillole anticoncezionali, sostituti degli estrogeni o se si sospetta di poter essere incinta. Molti farmaci, compresi gli antibiotici, possono neutralizzare l'effetto preventivo delle pillole anticoncezionali, consentendo il concepimento e la gravidanza.

Chirurgia Secondaria

Esistono molte variabili che possono influenzare il risultato a breve e lungo termine dell'intervento chirurgico. Non è sempre prevedibile, ad esempio, come i tessuti possano rispondere e guarire dopo l'intervento e potrebbe essere necessario un intervento chirurgico secondario per correggere un difetto o completare il miglioramento ricercato con l'intervento iniziale. In caso di complicanze, inoltre, potrebbero essere necessari ulteriori trattamenti medici o chirurgici. Anche se le complicazioni si verificano raramente, ciò non significa che non si possano verificare affatto. La pratica della medicina e della chirurgia non è una scienza esatta. Sebbene sia verosimile che i risultati che si ottengono siano buoni, non vi è la possibilità realistica di fornire alcuna garanzia espressa o implicita che ciò accada. In alcune situazioni, potrebbe non essere possibile ottenere risultati ottimali con una singola procedura chirurgica e potrebbero rendersi necessari più interventi. Potrebbero esserci costi e spese aggiuntivi per tali procedure aggiuntive, comprese le spese chirurgiche, le spese per la clinica e l'anestesista o per esami di laboratorio.

Compliance del paziente

Seguire attentamente tutte le istruzioni pre e post-operatorie fornite dal dott. De Biasio è essenziale per il successo dell'intervento. È importante che le incisioni chirurgiche non siano sottoposte a movimento eccessivo e vengano mantenute pulite durante il periodo di guarigione. L'attività sportiva e professionale deve essere limitata secondo le indicazioni fornite e le medicazioni non devono essere rimosse se non diversamente indicato dal dott. De Biasio. Il successo dell'intervento dipende sia dall'atto chirurgico in sé che dalle cure successive. È importante sottoporsi alle medicazioni ed ai controlli post-operatori pianificati dal dott. De Biasio.

Fumo di sigaretta e prodotti a base di nicotina

I fumatori hanno un rischio maggiore di avere complicazioni dopo l'intervento chirurgico: il fumo può rallentare e interferire con la guarigione della cute e altri tessuti del corpo. I fumatori hanno maggiori probabilità di soffrire di infezioni della ferita, tempi di guarigione più lunghi e problemi con le cicatrici, rispetto alle persone che hanno smesso di fumare per otto settimane o più. Per il massimo beneficio, si dovrebbe cercare di smettere di fumare almeno otto settimane prima dell'intervento.

Convalescenza

Dopo l'intervento possono essere applicati ad entrambi gli occhi un bendaggio lievemente compressivo o del ghiaccio per alcune ore.

È necessario rispettare un riposo assoluto con la testa sollevata durante le prime 24 ore dall'intervento.

Nella prima settimana le medicazioni vanno mantenute intatte e asciutte, per cui si dovrebbero limitare tutte quelle attività in grado di compromettere l'integrità delle medicazioni posizionate. Durante questo periodo è sconsigliata l'attività fisica intensa e l'esposizione a fonti di calore (sole, saune, etc.), in quanto in grado di favorire il sanguinamento e, quindi, l'insorgenza di un ematoma.

Le suture vengono rimosse generalmente tra il sesto e il dodicesimo giorno dopo l'intervento.

È necessaria una terapia con colliri e pomate per 2 settimane .

Dopo l'intervento si manifestano normalmente, ed in maniera variabile da individuo ad individuo, edemi, ecchimosi e discromie della cute periorbitale destinati a scomparire in un periodo di tempo variabile, generalmente compreso tra 10 e 20 giorni.

Dopo l'intervento si manifestano normalmente arrossamento oculare, aumento della lacrimazione e fotofobia con un certo offuscamento della visione. Tali effetti collaterali persistono generalmente per pochi giorni.

Non è consigliabile guidare l'auto nelle prime 48-72 ore.

Non si devono fare sforzi fisici nei primi 10 giorni (attività sportiva o lavori pesanti). Se lavora in ufficio può tornare a lavoro dopo 5-7 gg; se fa un lavoro che richiede la presentabilità dal punto di vista estetico può tornare a lavoro dopo 10 gg.

Ci si può truccare dopo 2-3 giorni dalla rimozione delle suture e dalla guarigione completa delle ferite.