

## **FATTORI DI RISCHIO COMUNI DEGLI IMPIANTI MAMMARI**

**Contrattura/calcificazione capsulare.** E' il problema che più frequentemente viene riferito. La risposta naturale all'inserimento di una protesi in un organismo è la formazione di tessuto cicatriziale ( capsula ) intorno ad essa. Idealmente la capsula fibrosa è sottile e flessibile. Tuttavia può accadere che il tessuto cicatriziale si contragga e si ispessisca, comprimendo la protesi e rendendola dura e immobile. La contrattura capsulare può iniziare in qualsiasi momento anche a distanza di anni, ma più frequentemente inizia nei primi mesi dopo l'intervento, più comunemente da un solo lato. La causa non è ancora nota, tuttavia è opinione comune che la metodica chirurgica utilizzata – ponendo l'impianto sotto o sopra il muscolo pettorale – e le caratteristiche della superficie protesica ( testurizzazione) possono contribuire a modificare la risposta dell'organismo.

Il tipo di tesaurizzazione varia a seconda del tipo di protesi poichè è in funzione della metodica applicativa dalla ditta produttrice per trasformare la superficie protesica da liscia a irregolare ( simile al velluto). Per trattare la contrattura capsulare si usa una tecnica chiamata capsulotomia: questa a sua volta può essere chiusa o aperta. La prima tecnica è sconsigliata: è stata ormai abbandonata poiché spesso causa rottura dell'impianto protesico. Più frequentemente però la capsula viene incisa o asportata con un ulteriore intervento chirurgico. Qualsiasi atto chirurgico o trauma può portare alla formazione di piccoli addensamenti di calcio visibili con mammografia e occasionalmente può essere necessaria una biopsia per confermarne l'innocuità

**Rottura/sgonfiamento dell'impianto.** Le protesi mammarie possono sgonfiarsi e l'involucro esterno può rompersi per logorio, difetto o trauma. La fuoriuscita di gel di silicone può determinare infiammazione e tumefazioni irregolari dei tessuti circostanti alla protesi danneggiata sino alla formazione di granulomi (siliconomi). In questo caso è necessario rimuovere il gel di silicone dai tessuti e sostituire la protesi. Gli effetti del silicone libero nell'organismo rimangono fino ad oggi sconosciuti, pur avendo dimostrato con dati rilevati su ampie casistiche che non esiste correlazione fra silicone ed insorgenza di neoplasie o autoimmuni.

**Corrugamento/increspamento della superficie protesica.** Qualsiasi impianto con riempitivo liquido può presentare qualche irregolarità sulla superficie cutanea; se il tessuto sovrastante è molto sottile questi increspamenti possono manifestarsi come ondulazioni, specialmente quando ci si inclina in avanti senza reggiseno.

## **RISCHI CHIRURGICI E COMPLICAZIONI ASSOCIATE ALLE PROTESI MAMMARIE**

**Sanguinamento ed ematoma.** Ogni intervento chirurgico comporta il rischio di sanguinamento o di ematoma (raccolta di sangue nei tessuti) Quelli di piccole dimensioni possono essere riassorbiti dai tessuti come qualsiasi contusione; nel caso di raccolte più ampie è necessario invece drenarle per consentire una adeguata cicatrizzazione. Ogni manovra chirurgica deve essere condotta con cura per evitare danneggiamenti della protesi. Talvolta l'ematoma così come il sieroma e l'infezione si presume possano contribuire alla formazione della capsula peripotesica.

**Sieroma** E' una raccolta di fluido intorno alla protesi o all'incisione. Raramente causa problemi a lungo termine, ma occasionalmente deve essere drenato.

**Infezione** L'infezione può eventualmente complicare qualsiasi intervento chirurgico. Può insorgere nell'immediato postoperatorio o a distanza di tempo dall'intervento. Si manifesta con febbre, dolore, eritema e senso di tensione nella sede dell'impianto protesico. Generalmente si ottiene risoluzione con terapia antibiotica, ma talvolta possono essere necessari i drenaggi di una raccolta o la rimozione dell'impianto.

**Disestesia del complesso areola/capezzolo.** Qualsiasi intervento sulla mammella può causare temporaneo aumento o diminuzione della sensibilità del capezzolo e/o della mammella. Solo occasionalmente può risultare a carattere permanente.

**Estrusione dell'impianto** E' una complicanza rara sia in caso di ricostruzione che di mastoplastica additiva. Cause concomitanti possono essere : infezione, deiscenza delle ferite, necrosi, contrattura capsulare, capsulotomia chiusa, tessuto sovrastante la protesi inadeguato ( post radioterapia, tessuto cicatriziale). Necessita di asportazione e successivo riposizionamento dell'impianto.

**Dolore.** Può far seguito all'atto chirurgico o comparire associato ad altre eventuali complicanze ( contrattura capsulare, infezione, sierosa, ematoma.) E' controllabile mediante analgesici o rimuovendo la causa scatenante.

**Necrosi** La presenza di tessuto necrotico può inibire la guarigione delle ferite chirurgiche e richiedere una correzione. Può far seguito ad infezione, a sofferenza tissutale, a deiscenza delle ferite, all'introduzione di farmaci steroidei nella tasca protesica. Il fumo di sigaretta può interferire con i processi di guarigione aumentando l'incidenza di necrosi tissutale.

**Risultato non soddisfacente** Cicatrici ipertrofiche o deformanti, dislocazione protesica, asimmetria, volume inadeguato, ptosi, palpabilità e visibilità dell'impianto. Anche se il chirurgo prende tutte le precauzioni del caso possibili prima e durante l'intervento, esistono ancora fattori che possono interferire con un risultato soddisfacente. Si raccomanda di discutere tutte queste possibilità con il chirurgo prima dell'intervento.

**Allattamento al seno** La protesi mammaria non interferisce con l'allattamento al seno poiché l'impianto è inserito sotto il tessuto ghiandolare e non al suo interno. Se questo fattore crea preoccupazione nella paziente si raccomanda di discuterne ampiamente con il chirurgo prima di programmare l'intervento.

**Carcinoma mammario** Non vi sono prove scientifiche che mettano in relazione gli impianti mammari con l'insorgenza di carcinomi

La pratica della medicina e della chirurgia non è una scienza esatta; anche se si attendono risultati soddisfacenti non esiste garanzia, espressa o implicita, sugli esiti ottenibili poiché influenzati da svariati fattori. Ho compreso che i rischi chirurgici e postchirurgici associati con gli impianti protesici non possono essere completamente previsti nonostante l'ottima fattura e l'alta tecnologia delle protesi e la precisione chirurgica dell'operatore. Il risultato dell'intervento dovrebbe risultare stabile per molti anni ma non possono essere previste né le variazioni né il tempo in cui esse possano avvenire

Accetto pertanto tali condizioni e rimango convinta di un miglioramento estetico al di là dei rischi sopraccitati. Sono a conoscenza che durante l'intervento situazioni particolari possano necessitare di procedure differenti e/o aggiuntive da quelle programmate. Sono a conoscenza che l'intervento viene praticato in **anestesia generale** e che essa presenta rischi su cui talvolta i medici possono non

avere il controllo; di tali rischi ho discusso con l'anestesista. Accetto di essere fotografata prima durante e dopo l'intervento; il materiale fotografico reste di proprietà del chirurgo e può essere utilizzato a fini scientifici. Non mi risulta essere allergica a nessun farmaco escluso:

.....  
.....

Dichiaro di aver letto e discusso con il chirurgo queste informazioni, ottenendo una risposta soddisfacente a tutte le mie domande e ne ho ricevuto una copia.

Mi assumo coscientemente la responsabilità di questa scelta, autorizzo e richiedo pertanto che il chirurgo effettui tutto ciò che secondo il suo discernimento professionale ritenga necessario o vantaggioso

Data.....  
visione.....

Firma per presa