

INFORMATIVA PER I GENITORI DEI BAMBINI E DEI RAGAZZI CHE DOVRANNO ESEGUIRE INTERVENTO DI MIRINGOTOMIA E POSIZIONAMENTO DI DRENAGGI TRANSTIMPANICI

A cosa serve l'intervento?

I tubicini di drenaggio timpanici migliorano la ventilazione della cassa timpanica. Servono a risolvere un problema di udito dovuto all'accumulo cronico di secrezioni catarrali nella cassa timpanica, a migliorare la gestione delle otiti medie acute ricorrenti o a curare una patologia timpanica (ad es. tasca di retrazione, atelettasia). Comunemente i drenaggi timpanici rimangono in sede per 6-18 mesi, consentendo nel frattempo al bambino di superare i problemi che hanno richiesto la loro applicazione. La maggior parte dei drenaggi viene quindi espulsa spontaneamente

Il prericovero

Riceverete una telefonata o una mail da parte dell'ufficio programmazione del nostro ospedale (mail: otorino.interventi@burlo.trieste.it, tel: 0403785584) e vi verrà dato un appuntamento per la visita di prericovero. Si tratta di una giornata importante durante la quale verrà compilata la cartella clinica (contenente informazioni riguardanti la storia medica di vostro figlio, informazioni mediche riguardanti la famiglia del bambino, lo stato di salute attuale, gli eventuali interventi che ha già subito), rivalutata la sintomatologia e l'obiettività clinica del bambino/a, eseguiti eventuali accertamenti utili (se ritenuti necessari esami ematologici, prove di coagulazione, altre consulenze specialistiche, esame audiometrico) e la visita anestesilogica.

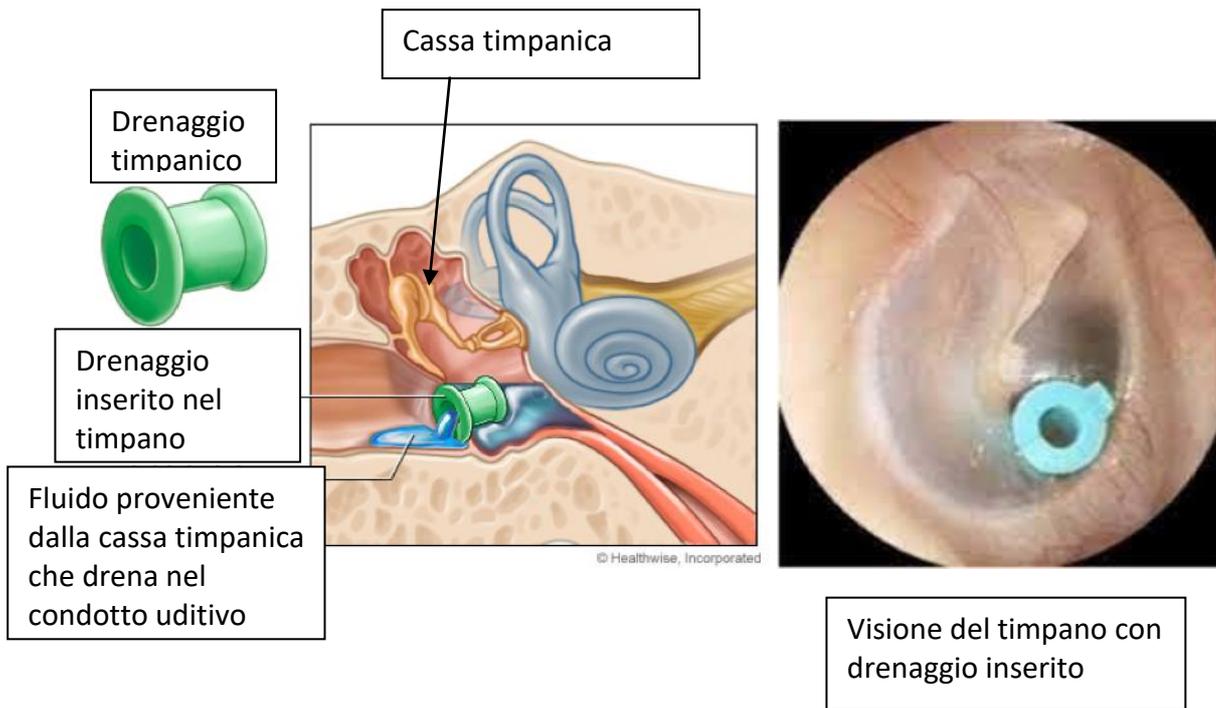
Vi verrà chiesto di firmare il consenso all'intervento: questo documento ufficiale contiene all'interno il motivo per il quale l'intervento viene eseguito, cosa succede se non viene effettuato, le alternative all'intervento stesso, i rischi e le complicanze della procedura chirurgica. E' importante che voi capiate bene il contenuto del documento e che entrambi i genitori (o uno solo in caso di assenza per vari motivi dell'altro genitore) siate d'accordo all'esecuzione dell'intervento stesso. Il tutto viene firmato alla presenza del medico che vi ha informati, che a sua volta firmerà il documento.

Durante questa giornata incontrerete anche il medico anestesista, figura importante che si occuperà in sala operatoria dell'anestesia del vostro bambino. Anche questa figura vi spiegherà rischi e complicanze dell'anestesia generale e vi chiederà di esprimere un consenso a tale procedura.

Come si esegue l'intervento?

L'intervento di posizionamento di drenaggi timpanici è una procedura veloce che dura circa 10 minuti per lato e che si svolge in sala operatoria in sedazione o in anestesia generale se eseguito in associazione ad altri interventi come ad esempio l'adenoidectomia. Mediante controllo con microscopio si visualizza la membrana timpanica, si esegue una millimetrica incisione della stessa e si inserisce il drenaggio delicatamente. La maggior parte dei drenaggi viene espulsa spontaneamente dopo circa 6-18 mesi, consentendo nel frattempo al bambino di superare i problemi che hanno richiesto la loro applicazione. In alcuni casi potrebbe essere necessario il

posizionamento di drenaggi a lunga permanenza, in questo caso questi dovranno essere rimossi successivamente dopo valutazione medica otorinolaringoiatrica.



Il post-operatorio

L'intervento chirurgico di posizionamento di drenaggi timpanici viene effettuato solitamente in regime di day hospital o come day hospital chirurgico per i più piccoli, pertanto il bambino una volta terminato l'intervento e ricontrollato dal medico potrà tornare casa nella stessa giornata. Verranno forniti consigli comportamentali in lettera di dimissione.

In dimissione verrà fornito un appuntamento di controllo post chirurgico a circa una settimana dall'intervento durante il quale verrà eseguito un esame audiometrico di controllo. Forniremo un'impegnativa per un ulteriore controllo ambulatoriale otorinolaringoiatrico a circa 3-6 mesi dall'intervento.

Il drenaggio timpanico ha un diametro di circa 1 mm, sufficiente a impedire l'ingresso di acqua nella cassa timpanica grazie al fenomeno della tensione superficiale. Il sapone può tuttavia ridurre la tensione superficiale dell'acqua e favorire il suo ingresso attraverso il drenaggio. Per lavare la testa è comunque meglio fare la doccia, (proteggendo l'imbocco del condotto uditivo con un batuffolo di cotone idrofilo) piuttosto che fare il bagno. Sarà possibile andare al mare ma bisogna evitare le immersioni in acqua e soprattutto l'immersione oltre 1-2 metri di profondità, il nuoto subacqueo e i tuffi. Se temete l'ingresso di acqua e sapone o di acqua non disinfettata

nell'orecchio applicate appena possibile qualche goccia di soluzione di acido bórico al 3% nel condotto uditivo (ACQUA BORICA) e ciprofloxacina gocce auricolari mattina e sera per circa una settimana.

Rischi e possibili complicanze post-operatorie

Le complicanze di questo intervento sono rare e generalmente di lieve entità:

- L'autoespulsione anticipata e precoce del drenaggio può in alcuni casi necessitare di dover ripetere la procedura
- In corrispondenza del drenaggio dopo l'espulsione dello stesso, si può formare una cicatrice sul timpano, che in genere non crea nessun disturbo.
- Dopo l'espulsione, in meno di 1 caso su 100, la membrana timpanica può rimanere perforata. La perforazione tende a chiudersi spontaneamente in alcuni giorni o settimane, ma se persiste potrebbe essere necessaria una riparazione chirurgica della membrana timpanica (miringoplastica).
- Circa il 2% dei bambini può avere un'otite nonostante la presenza dei drenaggi o presentare altre rare infiammazioni croniche dell'orecchio.
- Molto raramente il drenaggio inserito nella membrana timpaniche potrebbe ricadere nella cassa timpanica invece che essere naturalmente espulso in direzione del condotto uditivo. Se ciò dovesse avvenire si provvederà a risolvere la problematica

Se decidessi di non voler più operare mio figlio?

Nel caso in cui i genitori del bambino rifiutino l'intervento chirurgico:

- Il bambino continuerà ad avere i sintomi per i quali è stato richiesto l'intervento.
- Il mancato trattamento della patologia può compromettere l'udito e avere un impatto sull'apprendimento linguistico del bambino.
- Il mancato trattamento della patologia potrebbe non risolvere il quadro di otite ricorrente