

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	SCHEDA INFORMATIVA PER INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE DI MITOMICINA O DI 5-FLUOROURACILE	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C097 Rev.1 data applicazione 18/03/2019 Pag. 1 a 3		

Documento approvato dalla Società Oftalmologica Italiana Luglio 2011

Gentile Signore/a _____

Lei soffre di glaucoma, malattia che se non trattata è responsabile di alcuni disturbi alla vista. E' già stato sottoposto ad intervento chirurgico per ridurre la pressione intraoculare, ma la risposta infiammatoria e cicatriziale riscontrata nel suo occhio potrebbe compromettere il risultato dell'intervento.

Questa scheda contiene le informazioni sul trattamento che Le è proposto, sui risultati e sui rischi. Tutte le espressioni tecniche utilizzate devono essere precedute e/o seguite da un'ampia descrizione verbale di chiarimento. Quindi Lei è invitato a chiedere tutte le spiegazioni necessarie sui termini che non Le sono chiari.

Il trattamento che le viene proposto è

- Iniezione sottocongiuntivale di Mitomicina C
- Iniezione sottocongiuntivale di 5-Fluorouracile

Trattamento

L'intervento chirurgico a cui è stato sottoposto si prefiggeva di creare una via alternativa a quella normale di deflusso del liquido contenuto all'interno dell'occhio (umore acqueo) e di ottenere, in questo modo, un abbassamento della pressione oculare a lungo termine. L'efficacia dell'intervento chirurgico a cui è stato sottoposto è compromessa da una eccessiva cicatrizzazione, pertanto si rende necessario intervenire su quest'ultima al fine di ripristinare la pervietà delle vie di deflusso create mediante l'intervento chirurgico.

A tal fine esistono due procedure che possono essere eseguite in alternativa o, in alcuni casi, associate oppure in sequenza: l'iniezione sottocongiuntivale di antimetaboliti o il cosiddetto "needling"

- Iniezione sottocongiuntivale di antimetaboliti (Mitomicina C o 5-Fluorouracile)

L'iniezione sottocongiuntivale, in prossimità della bozza filtrante, di antimetaboliti ha lo scopo di ridurre i fenomeni cicatriziali, inibendo la proliferazione delle cellule che depositano il materiale che costituisce la cicatrice.

L'iniezione può essere eseguita in ambulatorio, con preparazione che prevede sia anestesia in collirio che disinfezione del sacco congiuntivale con Iodio-Povidone 5%.

Come per qualsiasi antimetabolita non esistono studi riguardanti il loro effetto in gravidanza o durante l'allattamento; nonostante il dosaggio utilizzato sia estremamente ridotto, si raccomanda di evitare gravidanze durante i 6 mesi successivi all'iniezione di tali sostanze.

- Iniezione sottocongiuntivale di Mitomicina C

La Mitomicina C è un antibiotico isolato nel 1956 da Hata. L'uso topico della Mitomicina C in ambito oftalmico è iniziato negli anni 60 del secolo scorso per prevenire la recidiva di pterigio. Questo farmaco è efficace come antibiotico e antineoplastico, in quanto impedisce la normale sintesi molecolare e determina quindi morte delle cellule colpite. L'applicazione intraoperatoria della Mitomicina C è diventata di routine nella chirurgia del glaucoma.

- Iniezione sottocongiuntivale di 5-Fluorouracile

Il 5-Fluorouracile e' un farmaco che inibisce la timidilatosintetasi, producendo una inibizione della crescita cellulare. L'applicazione di 5-Fluorouracile è diventata di routine nella chirurgia del glaucoma.

Decorso postoperatorio

Prima di lasciare il reparto viene consegnato un foglio con le istruzioni dei farmaci da utilizzare. In caso di dubbi sulla modalità della terapia da eseguire o sull'andamento del decorso postoperatorio, il paziente deve contattare uno dei componenti dell'equipe chirurgica.

Nelle prime fasi post-trattamento è possibile che si presentino sensazioni di abbagliamento e/o fotofobia, alterazione dei colori, fastidio o dolore che non devono preoccupare ma che devono essere comunicate al medico di riferimento.

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	SCHEDA INFORMATIVA PER INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE DI MITOMICINA O DI 5-FLUOROURACILE	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C097 Rev.0 data applicazione 16/10/2018 Pag. 2 a 3		

Le terapie post-trattamento prevedono l'instillazione di colliri e l'applicazione di una protezione oculare secondo le modalità e per un periodo di tempo che le saranno spiegati dal medico responsabile del trattamento. Nei primi giorni e' importante non effettuare sforzi e contrazioni addominali (in caso di stitichezza e' consigliato l'uso di un lassativo) e non abbassare la testa al di sotto della vita (non raccogliere oggetti da terra e non chinarsi per mettersi le scarpe). L'attività lavorativa, l'uso di macchinari o di strumenti pericolosi, la guida dell'auto sono sconsigliati per qualche giorno e in base a quanto definito dal suo oculista. Nel periodo postoperatorio è necessario seguire accuratamente le terapie e le raccomandazioni del chirurgo.

Può inoltre essere necessario ripetere una delle procedure sopra elencate per modulare il risultato ottenuto.

A casa, dopo il trattamento

Nel periodo successivo al trattamento il paziente deve usare alcune attenzioni:

- non deve assolutamente strofinare l'occhio operato; è opportuno evitare gli strofinamenti, soprattutto se pesanti, anche nei mesi successivi; può invece lavarsi regolarmente il viso facendo però attenzione a non strofinare l'occhio operato ed a non esercitarvi pressioni;

- non deve fare sforzi fisici eccessivi (per i primi 7-8 giorni); per esempio non deve sollevare pesi superiori ai dieci chilogrammi, non deve prendere in braccio bambini ecc;

Il paziente deve ricordarsi che, anche a guarigione avvenuta, l'occhio va periodicamente controllato dall'oculista; spesso la terapia antiglaucoma utilizzata prima dell'intervento, va proseguita anche successivamente; nei mesi e negli anni successivi all'intervento il paziente deve quindi sottoporsi a controlli periodici. L'insorgenza di problemi è rara e nella gran parte dei casi essi, quando vengono diagnosticati in tempo, possono essere risolti facilmente.

Complicanze

Le complicanze gravi sono molto rare, secondo la letteratura tra il XX % e il YY %. Le complicanze lievi descritte nella letteratura scientifica sono tra il XX% e il YY%.

Complicanze intraoperatorie

- l'infezione, che può comportare la perdita funzionale o anatomica dell'occhio;
- tossicità acuta per penetrazione del farmaco in camera anteriore
- emorragia congiuntivale
- sanguinamento della congiuntiva e/o della sclera e/o dell'iride
- perforazione congiuntivale e/o sclerale
- epitelopatia o ulcera corneale, causata dall'effetto del farmaco iniettato
- emorragia interna, distacco di coroide, emorragia retinica, emorragia in camera anteriore, durante o nei giorni successivi all'intervento possono condurre ad un ritardo di guarigione, alla formazione di aderenze interne, all'appiattimento dello spazio fra iride e cornea

Complicanze postoperatorie

- riduzione o azzeramento dello spazio fra cornea e iride (atalamia della camera anteriore)
- eccessiva o mancata formazione di filtrazione
- sanguinamento in camera anteriore
- colliquazione sclerale
- prolasso dell'iride
- distacco di coroide
- distacco di retina
- infiammazione (uveite)
- danni al nervo ottico (prevalentemente di tipo vascolare) che possono comportare il peggioramento o la perdita del campo visivo
- mancata regolazione della tensione endoculare, sia nel senso di un'ipotensione (pressione bassa), che nel senso di una ipertensione (pressione alta); ambedue possono essere molto accentuate e sono difficilmente prevedibili

Eventuali ulteriori complicanze specifiche del suo caso o che potrebbero realizzarsi più facilmente o raramente di quanto sopra indicato _____

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	SCHEDA INFORMATIVA PER INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE DI MITOMICINA O DI 5-FLUOROURACILE	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C097 Rev.0 data applicazione 16/10/2018 Pag. 3 a 3		

Fra le complicanze postoperatorie ve ne sono alcune controllabili con le terapie e che possono ritardare ma non condizionare il recupero funzionale. Altre volte gli esiti possono essere permanenti e causare una perdita parziale o anche totale della vista (in casi rarissimi).

Mancato o ritardato intervento

Sulla base delle informazioni sopra riportate il mancato o ritardato intervento può comportare il danneggiamento del nervo ottico o di altri parti dell'occhio portando alla cecità completa non sempre totalmente reversibile.

Altre informazioni

Un intervento ben eseguito può non essere da solo sufficiente a controllare la tensione endoculare, in alcuni casi sarà necessario continuare la terapia con farmaci che abbassano la pressione oculare; comunque, si renderanno necessari, nel tempo, controlli clinici e strumentali.

Inoltre, anche quando con l'intervento si ottiene la normalizzazione della pressione oculare, non si può garantire in modo assoluto l'arresto della progressione del glaucoma che comporta una diminuzione progressiva del campo visivo della vista. Un glaucoma non correttamente compensato con la terapia, che evidenzia progressivi peggioramenti del campo visivo, porta inesorabilmente verso la cecità, in assenza quindi di alternative terapeutiche mediche o parachirurgiche efficaci, il trattamento chirurgico pur con le sue possibili complicazioni è l'approccio indicato.

Il suo oculista è disposto a rispondere a qualsiasi altro quesito che Lei vorrà porgli.

Il medico ha l'obbligo di metterle a disposizione le suddette informazioni sul trattamento che le è stato proposto, sui risultati e sui rischi connessi all'intervento chirurgico. La firma da parte Sua di questo documento conferma che le informazioni le sono state fornite in maniera che Lei ritiene adeguata e comprensibile e di aver soddisfatto ogni Sua domanda e non solleva il medico dal suo obbligo di diligenza, perizia e prudenza.

INTERVENTO OCCHIO DESTRO OCCHIO SINISTRO

Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311

Altre informazioni richieste dal paziente _____

Informativa consegnata in data _____ da _____

Firma del professionista _____ Firma del Paziente _____

Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R

**Allegare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004,
in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005**