



AMBULATORIO DI CHIRURGIA OCULARE

"SANTA LUCIA" s.r.l.

SOCIETA' UNINOMINALE

DIRETTORE SANITARIO: Prof. Vincenzo Sarnicola

Via Mazzini, 60 58100 Grosseto

tel. 0564.414775 fax 0564.425691

AUT. COMUNALE N. 43 DEL 29/07/2004



CONSENSO INFORMATO PER L'INTERVENTO DI CHERATECTOMIA SUPERFICIALE NELLE PATOLOGIE DELLA SUPERFICIE OCULARE

Del Sig.....

Consegnato il..... firma

Le causticazioni chimiche e le patologie della superficie oculare (grave occhio secco, pemfigoide cicatriziale, S. di Stevens Johnson, patologie iatrogene, etc.) da deficienza o assenza di cellule staminali basali limbari sono responsabili di gravi alterazioni della struttura e della trasparenza corneale con coinvolgimento del limbus sclerocorneale. Ciò determina anomali processi riparativi del tessuto congiuntivale che, non essendo adeguatamente contrastati dalla rigenerazione dell'epitelio corneale, possono portare ad una progressiva neovascolarizzazione della cornea con la sua successiva colonizzazione da parte delle cellule del tessuto congiuntivale. In altre parole, solo in presenza di un limbus sano (o di isole di limbus sano), con una popolazione sufficiente di cellule basali staminali si può avere la formazione di un nuovo e valido epitelio corneale. La perdita delle cellule limbari è responsabile della congiuntivalizzazione e della neovascolarizzazione corneale. La cheratectomia superficiale (epilectomia) ha lo scopo di rimuovere lo strato congiuntivale dalla cornea al fine di favorire il processo di rigenerazione tissutale dell'epitelio corneale di eventuali cellule limbari sopravvissute all'evento patologico. In tal modo, è possibile evitare un trapianto limbare, necessario altrimenti ad integrare la superficie oculare di un bagaglio di cellule staminali sufficiente. In considerazione di ciò, la cheratectomia superficiale è considerata una tecnica chirurgica stimolante le cellule staminali residue, in un quadro di deficit staminale parziale, che può essere risolutiva della patologia limbare e preparatoria ad una eventuale cheratoplastica perforante, in caso siano presenti un numero sufficiente di cellule staminali dell'epitelio corneale non danneggiato dalla malattia.

Complicanze intraoperatorie:

Oltre ai rischi generici riferibili a qualsiasi altro intervento di chirurgia oculare, assai raramente si può verificare una perforazione corneale.

Complicanze post-operatorie:

Raramente può verificarsi nelle gravi deficienze limbari una mancata riepitelizzazione che può evolvere in perforazione corneale.

Limiti:

Il successo dell'intervento è legato alla presenza di un numero sufficiente di cellule staminali, sopravvissute all'evento patologico, dell'epitelio corneale, il cui numero non è quantizzabile, ma solo ipotizzabile, clinicamente prima dell'intervento.

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....
il.....e residente a.....
dichiaro/a di essere stato ampiamente informato dal
Dott./Prof.....
.....
.....

circa la mia patologia, il trattamento terapeutico propositomi, i relativi benefici e rischi, le alternative terapeutiche attualmente disponibili, nonché le conseguenze che potrebbero derivarmi dal non sottopormi a tale trattamento.

Dichiaro di aver compreso le informazioni fornitemi, di aver avuto la possibilità di formulare domande di chiarimento e di aver avuto il tempo sufficiente per una personale riflessione prima di firmare il presente modulo.

Premesso questo, dichiaro di acconsentire ad essere sottoposto all' intervento di cheratectomia superficiale per la cura della mia patologia.

Data.....

Firma.....