

	Pre Operatorio INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'INTERVENTO DI VITRECTOMIA	Mod. 0184	Pag. 1 di 4
		Parola chiave:	<i>vitrectomia</i>
		Rev. 01	del 01/12/2025

Unità Funzionale di Oculistica

Informazione in merito al caso clinico del Signor/a:

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il _____

Lei è affetto da una patologia che interessa il segmento posteriore dell'occhio, comprendente la retina, tessuto sensibile alla luce che ci permette di vedere, ed il corpo vitreo, sostanza trasparente che riempie la maggior parte della cavità del bulbo oculare. I rapporti esistenti tra vitreo e retina sono molto stretti, tanto che le patologie dell'uno spesso coinvolgono l'altra e viceversa.

In conseguenza dello sviluppo di patologie vitreoretiniche, si verifica una riduzione, talora improvvisa ed importante, della vista. Questo difetto diventa frequentemente irreversibile in assenza di cure adeguate.

Trattamento: il suo oculista Le propone l'intervento di vitrectomia poiché la chirurgia è il mezzo più appropriato per migliorare la sua vista.

Indicazioni: sono numerose e varie:

- ☐ **COMPLICANZE VITREORETINICHE LEGATE AL DIABETE:** nelle forme avanzate della retinopatia diabetica sulla superficie della retina ed all'interno del corpo vitreo si sviluppano delle membrane ricche di vasi che possono sanguinare facilmente e che si attaccano tenacemente alla retina stessa impedendo alla luce di arrivare ad essa.
- ☐ **DISTACCO DI RETINA:** in seguito a rotture della retina traumatiche o spontanee si verifica la migrazione nel vitreo di cellule, costituenti la retina stessa, che possono condurre alla formazione di membrane fibrose spesse ed opache con perdita della trasparenza del gel vitreale. Le membrane così formate si attaccano in modo molto tenace alla retina tirandola fino a lacerarla e/o a scollarla dalla parete interna del bulbo oculare a cui essa è normalmente adesa.
- ☐ **ROTTURE GIGANTI DELLA RETINA:** quando la lacerazione retinica è molto estesa la retina tende ad arrotolarsi su se stessa distaccandosi dalla sua sede naturale.
- ☐ **EMORRAGIE ALL'INTERNO DEL BULBO OCULARE:** se una rottura retinica interessa un vaso questo si può rompere dando origine ad un'emorragia all'interno del vitreo.

	Pre Operatorio INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'INTERVENTO DI VITRECTOMIA	Mod. 0184	Pag. 2 di 4
		Parola chiave:	<i>vitrectomia</i>
		Rev. 01	del 01/12/2025

- ☐ **PRESENZA DI CORPI ESTRANEI SECONDARI AD EVENTI TRAUMATICI:** la penetrazione dentro l'occhio di un corpo estraneo o la perforazione della parete oculare hanno come conseguenza la rottura o il distacco retinico, lo sviluppo di gravi emorragie e/o infezioni del corpo vitreo. È indispensabile la sutura della parete e/o la rimozione del corpo estraneo.
- ☐ **NEOVASCULARIZZAZIONI SOTTORETINICHE:** In alcune circostanze, sotto la retina, possono svilupparsi dei capillari anomali che tendono a sanguinare. L'emorragia che ne consegue si può presentare al di sotto della retina e/o nella cavità vitreale.
- ☐ **ALTRE CAUSE:** DENSA OPACIFICAZIONE DELLA CAPSULA POSTERIORE, INFEZIONI DELLA CAMERA VITREA....

Benefici/Aspettative: se la retina è sollevata dalla sua parete, o se nel vitreo le opacità non scompaiono spontaneamente, si perde in modo irreversibile la funzione visiva. L'intervento di vitrectomia, ripristinando la trasparenza del corpo vitreo e riposizionando la retina, ha come scopo favorire il recupero della vista, che dipende sia dall'esito dell'operazione, sia dalla gravità della patologia e dal grado di sofferenza della retina al momento dell'intervento.

Modalità del trattamento: l'intervento viene effettuato con il paziente in posizione supina, in un ambiente chirurgico sterile, utilizzando il microscopio.

Ospedalizzazione: è necessaria l'immobilizzazione del paziente durante l'intervento chirurgico. I termini di ricovero adatto al suo caso le saranno esposti dal suo oculista insieme all'anestesista.

Anestesia: l'occhio può essere reso insensibile ed immobile con iniezioni peribulbari o retrobulbari. È anche possibile un'anestesia generale. La scelta viene fatta dal suo oculista e dal medico anestesista che terranno conto il più possibile delle sue richieste.

Incidenti o difficoltà durante l'intervento: possono essere lesioni iatrogene del cristallino, lacerazione/i della retina, distacco retinico.

Il particolare tipo di intervento non sempre consente al chirurgo di pianificare i vari tempi operatori e le scelte che si trova ad affrontare spesso devono essere prese durante l'operazione. Il chirurgo può essere portato in qualunque momento a modificare il piano iniziale e ricorrere ad interventi aggiuntivi, come l'asportazione del cristallino o della lente artificiale, l'applicazione di un cerchiaggio sclerale all'esterno dell'occhio o l'esecuzione di un criotrattamento (applicazione di una sonda fredda) sulla parete dell'occhio. Anche la scelta sull'utilizzo del tipo del sostituto del vitreo (olio di silicone, gas, acqua) spesso viene fatta durante l'operazione.

	Pre Operatorio INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'INTERVENTO DI VITRECTOMIA	Mod. 0184	Pag. 3 di 4
		Parola chiave:	<i>vitrectomia</i>
		Rev. 01	del 01/12/2025

Evoluzione post-operatoria abituale

Il recupero dell'acutezza visiva è graduale e progressivo anche se può essere incompleto. Il raggiungimento della massima funzione visiva consentita dalle condizioni della retina può richiedere anche diversi mesi dall'operazione. La presenza di altre lesioni può limitare il recupero visivo.

La riuscita dell'intervento nel caso in cui del gas venga iniettato nell'occhio dipende dal mantenimento della testa in una certa posizione. Nel caso sia stato utilizzato l'olio di silicone, un ulteriore intervento chirurgico è necessario per rimuoverlo.

Le cure locali si limitano all'instillazione di gocce, all'applicazione di una pomata e di una protezione oculare secondo le modalità e per un periodo che le saranno indicati dal suo oculista. L'attività professionale, sportiva e la guida dell'auto sono sconsigliati per un periodo di tempo limitato che sarà definito dal suo oculista.

Le complicazioni dell'intervento di vitrectomia

Per quanto standardizzata e seguita da soddisfacenti risultati, l'intervento di vitrectomia non sfugge alla regola generale secondo la quale non esiste una chirurgia senza rischi. Non è dunque possibile al suo oculista garantire formalmente il successo dell'intervento. Le complicazioni dell'operazione di vitrectomia possono rendere necessario un secondo intervento e portare, nei casi estremi, alla perdita completa dell'occhio operato.

Si tratta di:

- Lacerazione/i della retina, distacco retinico che possono sopraggiungere dopo l'intervento e che necessitano di un trattamento complementare con un secondo intervento chirurgico e/o laser
- Infezione oculare
- Alterazioni della macula es. formazione di edema sottoretinico o atrofia della macula

Altre complicazioni meno gravi, quali:

- Cataratta (complicazione piuttosto frequente)
- Abbassamento parziale della palpebra superiore
- Diplopia (visione doppia).
- Aumento della pressione intraoculare nei giorni dopo l'intervento: si controlla con terapie specifiche

	Pre Operatorio INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'INTERVENTO DI VITRECTOMIA	Mod. 0184	Pag. 4 di 4
		Parola chiave: <i>vitrectomia</i>	
		Rev. 01	del 01/12/2025

ATTO DI CONSENSO

Io sottoscritto riconosco che la natura dell'intervento, compresi i rischi, mi sono stati spiegati in termini che ho capito, e che il medico ha risposto in modo soddisfacente a tutte le domande che gli ho posto. Avendo avuto il tempo necessario di riflettere, acconsento ad essere sottoposto all'intervento sul mio occhio _____ in anestesia _____

Con la tecnica operatoria che il chirurgo riterrà opportuna in relazione al mio caso clinico nella modalità di:

- ☐ chirurgia di giorno o day surgery
☐ ricovero ordinario

Acconsento inoltre, in caso di necessità, ad essere sottoposto ad eventuali Emotrasfusioni.

Data _____

Firma e Timbro del Medico

Firma del Paziente o di chi ne fa le veci

REVOCA DEL CONSENSO RILASCIATO IN DATA _____ Firma del Paziente/Tutore Legale _____
