



OCCHIO: Destro Sinistro Entrambi

Io sottoscritto/a

Nato/a il/...../..... Nazionalità

Lingua parlata dichiaro di essere stato/a

informato/a dal Dott. e di avere letto e

compreso l'informazione scritta allegata, in modo comprensibile ed adeguato su:

-la situazione clinica attuale: GLAUCOMA CONGENITO, ovvero una pressione intraoculare troppo elevata a causa di una anomala conformazione anatomica dell'occhio, che colpisce 1 neonato ogni 10.000. Tale patologia comporta un grave rischio per la visione a causa dei danni corneali e del nervo ottico;

-l'accertamento consigliato per la diagnosi: visita oculistica completa con particolari test diagnostici quali la tonometria, la biometria, la misurazione dei diametri corneali, da effettuare in sedazione;

-il trattamento chirurgico consigliato per la guarigione o per migliorare la prognosi:

- **GONIOTOMIA:** la tecnica consiste in una incisione corneale e nell'apertura del canale di Schlemm con un bisturi.

- **TRABECULOTOMIA:** la tecnica consiste in una incisione sclerale nel tentativo di incannulare il canale di Schlemm e rompere tale struttura. Lo scopo è quello di interrompere l'ostruzione al deflusso dell'umor acqueo,

- **TRABECULECTOMIA:** la tecnica consiste in una incisione sclerale per creare una fistola tra camera anteriore e spazi sottocongiuntivali. L'obiettivo è quello di superare l'ostruzione e garantire il deflusso dell'umor acqueo,

- **TRABECULOTOMIA E TRABECULECTOMIA CONTEMPORANEAMENTE,**

- **IMPIANTO DI SHUNT:** la tecnica consiste nell'inserire in camera anteriore un piccolissimo tubo che drena l'umor acqueo in un device posizionato sotto la congiuntiva. Può richiedere impianto di tessuto donatore.

-**FOTOCOAGULAZIONE LASER DEI CORPI CILIARI:** la tecnica consiste nel distruggere una parte dei corpi ciliari mediante l'applicazione di una luce laser per ridurre la produzione di umor acqueo

le alternative terapeutiche, a sostanziale parità di efficacia, e le ragioni che motivano l'intervento: non esistono alternative alla chirurgia che siano altrettanto efficaci. La terapia medica con colliri in genere viene utilizzata per

abbassare la pressione intraoculare prima della chirurgia o per migliorare l'effetto sulla pressione della chirurgia stessa.

le eventuali terapie da effettuare dopo dell'intervento chirurgico

consigliato: in caso di glaucoma congenito monolaterale può essere necessario, dopo l'intervento, un periodo di occlusione dell'occhio controlaterale, al fine di garantire una stimolazione dell'occhio affetto da glaucoma. Potrebbe anche essere necessario dopo l'intervento un periodo di terapia medica con farmaci ipotonizzanti (colliri che hanno lo scopo di ridurre la pressione intraoculare); tale terapia medica potrebbe durare anche anni o tutta la vita, allo scopo di mantenere il desiderato compenso pressorio;

·i benefici attesi dall'intervento consigliato: l'obiettivo dell'intervento chirurgico è la riduzione della pressione intraoculare per impedire peggioramenti del campo visivo e della capacità visiva;

·i disagi, gli effetti indesiderati e le conseguenze inevitabili

dell'intervento: - terapia medica con colliri antibiotici e steroidei (cortisone) nel postoperatorio per ridurre il rischio di infezioni e di infiammazione postoperatoria; successivi controlli in sedazione; - irritazione oculare da sutura congiuntivale; - necessita' di altri interventi chirurgici nei casi di pressione intraoculare postoperatoria ancora elevata;

·i possibili rischi e complicanze connessi all'intervento consigliato:

- infezione,
- pressione intraoculare che non raggiunge i valori desiderati,
- distacco di coroide da ipotonia marcata (eccessivo abbassamento della pressione intraoculare),
- distacco di retina
- perdita vitreale da perforazione
- mancata riduzione della opacità corneale.
- Cataratta
- Strabismo

Tali complicanze potrebbero richiedere ulteriori interventi chirurgici e determinare un peggioramento della prognosi visiva;

·la possibilità di dover modificare o ampliare l'intervento, così come già programmato e autorizzato, di fronte a situazioni impreviste e al momento difficilmente prevedibili: in caso di particolari anomalie



anatomiche dell'occhio, potrebbe rendersi necessario associare la trabeculotomia alla trabeculectomia anche se non programmato;

·le prevedibili conseguenze della “non cura”: se non curato, il glaucoma porta ad un danno irreversibile del nervo ottico e ad opacità irreversibili della cornea con conseguente riduzione della acuita' visiva fino alla cecita'.

Preso atto della situazione illustrata, chiedo ulteriori spiegazioni riguardo a:

.....
.....
.....



CONSENSO

Con la presente dichiarazione, da valere come manifestazione piena, libera ed incondizionata della mia volontà, io sottoscritto:

Do il consenso

Data _____

Padre / Tutore 1* Nome.....Cognome.....

Firma _____

Madre / Tutore 2* Nome.....Cognome.....

Firma _____

Firma del Medico _____

(timbro e firma leggibile)



a sottopormi all'intervento, dopo aver ricevuto adeguate informazioni dal Dott. _____ ed averle comprese. Sono stato altresì informato dallo stesso della possibilità di revocare in qualsiasi momento il consenso all'esecuzione dell'atto sanitario proposto.

*In caso di sottoscrizione di uno solo degli esercenti la patria potestà, con la presente sottoscrizione il firmatario dichiara di esercitare congiuntamente la patria potestà, ovvero di essere l'unico esercente la patria potestà esonerando da ogni responsabilità la struttura e i suoi medici per ogni atto conseguente alla mendace affermazione ed accollandosene gli oneri. In caso di esercizio della patria potestà disgiunto sarà indispensabile la sottoscrizione di entrambi gli esercenti la patria potestà ovvero di procura notarile dell'esercente la patria potestà che non sottoscrive ovvero di dichiarazione con la quale si attribuisce la facoltà di sottoscrivere il consenso all'altro genitore munita di dichiarazione d'autenticità della firma.