

☒	Distribuzione Controllata	Copia n° [FORNITA A TUTTI GLI OPERATORI DEL COMPARTO]
☐	Distribuzione Controllata Non	

Matrice delle revisioni e descrizione modifiche

00	06.03.2025	Prima Emissione			
Rev.	Data	Descrizione	Redatto da RQ	Verificato da DS	Approvato da DIR

Documento valido fino al 05.03.2025

SOMMARIO:

1. Scopo ed Ambito di applicazione
2. Definizioni
3. Descrizione delle attività
4. Responsabilità
5. Allegati
6. Riferimenti normativi
7. Monitoraggi

1. SCOPO ED AMBITO DI APPLICAZIONE

Questo protocollo disciplina le procedure di mastopessi, definendo gli standard di sicurezza e qualità in accordo con le linee guida AICPE e i principi dell'EBM.

Si applica agli interventi che vengono eseguiti presso il Polo Chirurgico MEDISAN.

2. DEFINIZIONI

- **Mastopessi:** Intervento chirurgico finalizzato al sollevamento e rimodellamento del seno in caso di ptosi mammaria.
- **EBM:** Medicina basata sulle prove di efficacia.
- **AICPE:** Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica.

3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

- **Valutazione pre-operatoria:** La valutazione pre-operatoria parte sempre dai desideri e dalle aspettative della paziente. Il chirurgo specialista in chirurgia del seno inizierà la sua visita approfondendo tutti gli aspetti che la paziente stessa ritenga importanti. A questo punto passerà a una valutazione più specifica (esame obiettivo), durante la quale verranno presi in considerazione tutti i fattori fisici necessari alla fattibilità dell'intervento e al raggiungimento del risultato desiderato, quali misura e forma di partenza, qualità della pelle, forma e posizione del complesso areola-capezzolo. Durante la visita sarà inoltre valutata la storia medica della paziente con particolare attenzione alle condizioni generali, allergie, precedenti patologie o interventi chirurgici e tutto quanto sia necessario ad una prima, ma approfondita, conoscenza del caso. Particolare attenzione sarà data a tutti i dati relativi a eventuali patologie del seno, e verranno poi prescritti esami specifici per valutarne le buone condizioni pre-operatorie. La fase pre-operatoria comprende esami ematochimici quali emocromo con formula, fattori della coagulazione, V.E.S. e PCR, valutazione fotografica, elettrocardiogramma ed una visita dall'anestesista. Il paziente deve seguire prima di sottoporsi all'intervento, delle accortezze, quali: Interrompere l'assunzione di alcuni tipi di farmaci, come ad esempio, anticoagulanti almeno sei giorni prima dell'intervento,

alcuni tipi di antinfiammatori; evitare di fumare (anche sigarette elettroniche e sigarette senza combustione).

- **Preparazione chirurgica:** la zona di interesse chirurgico viene disinfettata con tintura di iodio con tecnica di pennellatura con garze intinte di tintura di iodio. Successivamente viene reperito un accesso venoso periferico (18g) con inserto a due/tre vie, l'anestesia potrà eseguire anestesia locale con sedazione o anestesia generale.

L'ANESTESIA: La mastopessi viene generalmente eseguita in Anestesia Generale. In pazienti selezionati possono essere praticate tecniche con cicatrici ridotte e di conseguenza interventi che vengono condotti in Anestesia Locale con sedazione.

- **Esecuzione: L'intervento di mastopessi** è simile a quello di riduzione mammaria e richiede da 1 ora e mezza a tre ore a seconda della grandezza del seno. Le tecniche sono varie e le incisioni variano da semplici periareolari a pari-areolare più verticale sino a quelle a "T" invertita a seconda sempre della grandezza del seno. Tubicini di drenaggio possono essere utilizzati in alcuni casi e rimossi pochi giorni dopo l'intervento. Alcune pazienti, come quelle che hanno un seno di piccole dimensioni e quindi con una ptosi molto ridotta, possono essere sottoposte a procedure chirurgiche che prevedono cicatrici ridotte. La più frequentemente utilizzata tra queste tecniche è quella che prevede la rimozione della cute in eccesso ed il riposizionamento in alto del complesso areola-capezzolo mediante la sola cicatrice peri-areolare. La protesi mammaria viene eventualmente inserita sempre attraverso lo stesso accesso necessario alla correzione della ptosi. Tutte le metodiche prevedono un bendaggio particolare che viene mantenuto per le prime 48 ore.
- **Follow-up:** Dopo l'intervento la paziente indosserà un reggiseno conformato per 4 settimane. Le prime due giorni e notte, le seconde 2 soltanto di giorno. Dopo l'intervento è lecito attendere la comparsa di un edema che tende a scomparire in 4-6 settimane. Il dolore è molto modesto, ben controllabile con i farmaci e

lascia rapidamente il posto ad un fastidio. I primi punti di sutura vengono rimossi in 7° giornata, gli ultimi in terza settimana. È normale avere una ridotta sensibilità del complesso areola-capezzolo ed anche di un lato rispetto a quello contro laterale. Tale riduzione di sensibilità tende a risolversi spontaneamente nello spazio di alcuni mesi. In alcuni casi può richiedere anche un anno o più e raramente può essere definitiva. Informazioni più dettagliate legate al proprio caso clinico vanno discusse con il chirurgo in fase di consultazione.

RIPRESA DELL'ATTIVITÀ: Il ritorno alle normali attività è in relazione all'entità dell'intervento subito, alle condizioni fisiche in cui si è affrontato l'intervento chirurgico ed alle singole capacità reattive. È buona norma comunque attendere almeno una settimana prima della ripresa graduale dell'attività e comunque interrompere per almeno quattro quella sportiva. Nel caso in cui la paziente rimanesse incinta non esistono problemi per un eventuale allattamento in quanto nessuna tecnica prevede l'interruzione dei dotti e la ghiandola rimane funzionalmente intatta il nuovo aspetto. Bisogna ancora una volta ricordare come le cicatrici di questo intervento siano estese e permanenti e che occorrono molti mesi prima che tendano a migliorare e ad essere meno evidenti, potendo talvolta diventare delle sottili linee bianche. Bisogna ancora ricordare come l'intervento di mastopessi non fermi l'invecchiamento dei tessuti, né possa contrastare le leggi di gravità, ma se le aspettative della paziente sono realistiche, i risultati danno grandi soddisfazione.

4. RESPONSABILITÀ

- **Medico Chirurgo:** Esegue l'intervento e garantisce la sicurezza del paziente.
- **Direttore Sanitario:** Verifica l'applicazione del protocollo.
- **Personale Infermieristico:** Assiste il paziente nel pre e post-operatorio.

5. ALLEGATI

- Modulo di consenso informato.
- Linee guida AICPE per la mastopessi.
- Registro sala operatoria
- Fascicolo sanitario

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Linee Guida Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica (AICPE)
- Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica (SICPRE) ha pubblicato linee guida specifiche per la profilassi antibiotica e altre procedure correlate
- D.Lgs. 81/08 sulla sicurezza sul lavoro.
- Linee guida AICPE per la mastopessi

7. MONITORAGGIO

Fattore	Obiettivo	Indicatore	Target	Documento di provenienza	Frequenza misurazione
Qualità del servizio Erogato	Corretta compilazione del fascicolo sanitario	% di complicanze post-operatorie	>2%	Fascicolo Sanitario	A fine intervento
Qualità del servizio Erogato	Soddisfazione Paziente	% di soddisfazione del paziente	90% paziente soddisfatto	Questionario Soddisfazione Paziente	A fine intervento