

IL NASO CHIUSO? LASER CHIRURGIA

IL LASER PUÒ RISOLVERE IL PROBLEMA

Una nuova tecnica semplice e rapida!

Lo svuotamento dei turbinati con rispetto della mucosa, l'asportazione dei polipi nasali di piccole dimensioni del terzo inferiore e medio delle fosse nasali e delle deviazioni anteriori del setto nasale può essere effettuata con laser (a diodi) con anestesia locale di contatto in sedazione (che si ottiene con farmaci stabiliti e utilizzati dall'anestesista per via endovenosa per indurre la massima tranquillità e rilassamento).

Durante e dopo la seduta laser che dura circa 7-8 minuti per lato e che avviene mediante ricovero di tre ore circa, i pazienti non sentono alcun dolore e non è necessario praticare il fastidioso tamponamento nasale. L'attività lavorativa può essere ripresa già il giorno successivo alla operazione. L'efficacia dell'intervento è stabile nel tempo come per la chirurgia tradizionale. I risultati sono del tutto analoghi a quelli di una decongestione sottomucosa tradizionale. L'entità delle eventuali recidive è statisticamente sovrapponibile a quella di tutte le altre tecniche di chirurgia rinologica. Le complicanze nella tecnica laser sono statisticamente molto inferiori.

NB: come ogni tecnica chirurgica va eseguita presso cliniche o "day surgery" dotate di ogni sicurezza e non in ambulatori privati!.

Riferimenti in letteratura: Jaehne M, Sani A, Janda P, Takeno S, Tanigawa T, Katz S, Papadakis CE, Schmelzer B, Lagerholm S, DeRowe A, Lippert BM, Werner JA, Wolfson S, Kawamura S, Mladina R, Mittelman H.

ESAMI PRE – OPERATORI (PORTARE SEMPRE GLI ESAMI CON SE' ANCHE SE GIA' VISTI DAL MEDICO)

- Emocromocitometrico con formula completa, PT, PTT, Fibrinogeno, Glicemia, Elettroliti, Azotemia, Creatinina.
- Elettrocardiogramma

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO E TERAPIA DEL PERIODO POST OPERATORIO

Nei venti giorni che precedono e seguono l'operazione NON assumere farmaci a base di acido acetilsalicilico (aspirina ecc...)

La sera prima dell'operazione assumere la seguente terapia:

- SUPRAX compresse da 400 mg - una cpr. mezz'ora prima di cena.
NON USARE NEGLI ALLERGICI ALLA PENICILLINA – nei pazienti allergici usare: MACLADIN
compresse da 500 mg; una cpr mezz'ora prima di cena
- UGUROL fiale, una fiala per bocca in un bicchiere d'acqua mezz'ora prima di cena

Attenzione: per poter eseguire l'intervento è necessario digiuno sia per liquidi che per solidi da almeno 5 ore!!!

La mattina dell'intervento NON ASSUMERE ALCUNA TERAPIA eccetto eventuali terapie per l'ipertensione nei pazienti ipertesi. In caso di assunzione di altri farmaci (ad esempio anticoagulanti, antiaggreganti piastrinici o altro) informare sempre estesamente il medico delle terapie praticate.

Dopo l'intervento iniziare la seguente terapia per bocca che dovrà essere continuata per sei giorni:

- SUPRAX compresse da 400 mg - una cpr. mezz'ora prima di cena.
NON USARE NEGLI ALLERGICI ALLA PENICILLINA – nei pazienti allergici usare: MACLADIN
compresse da 500 mg; una cpr due volte al giorno (ore 8 e 20 prima dei pasti)
- UGUROL fiale, una fiala per bocca in un bicchiere d'acqua ogni otto ore (ore 8 – 16 – 24)
- ENTEROGERMINA flaconi per bocca (due flaconi al giorno; ore 13 – 20)

Dopo due giorni dall'intervento iniziare la seguente terapia locale endonasale:

- ABIOSTIL POMATA NASALE 3 volte al giorno per 10 giorni
- TONIMER SPRAY NASALE 3 volte al giorno per 30 giorni
- Non soffiare il naso nelle prime 48 ore e non insistere per respirare dal naso...Usare eventualmente OTRIVIN 2-3 gocce nasali alla sera. Per riposare meglio può essere consigliabile utilizzare HALCION 0,125 – una o due compresse al bisogno.

TECNICA

- Il paziente la mattina dell'intervento non deve utilizzare spray o gocce nasali di alcun tipo.
- Dopo il ricovero il paziente viene fatto accomodare in una camera della struttura e vengono eseguite le procedure relative alla cartella clinica compresa la firma del modulo di consenso informato.
- Giunto in sala operatoria il paziente sarà accomodato su un lettino e sarà posizionata una fleboclisi endovena contenente soluzione fisiologica e farmaci stabiliti dall'anestesista per indurre la massima tranquillità e rilassamento (sedazione).
- Verrà posizionata nelle fosse nasali la medicazione anestetica mediante falde di cotone senza alcuna iniezione all'interno del naso (anestesia di contatto).
- Alla fine dell'intervento (che dura circa 7-8 minuti per narice) il paziente verrà ricondotto nella propria camera, dove dovrà rimanere a letto tranquillo in per circa 2 ore e potrà anche bere e mangiare (solo cibi freddi e liquidi).
- Dopo circa 2-4 ore il paziente verrà dimesso.
- Il paziente (che non avrà alcun disturbo) NON dovrà comunque guidare autoveicoli e dovrà essere accompagnato.
- Il paziente NON dovrà assumere nei venti giorni prima e dopo l'operazione farmaci a base di acido acetilsalicilico (aspirina ecc...) ed antinfiammatori diversi da quelli consigliati (TACHIPIRINA; LONARID, ACETAMOL)
- Dopo l'intervento comparirà un senso di naso chiuso che tenderà ad attenuarsi nei 3-10 giorni successivi. In questa fase, per liberare parzialmente il naso, si potrà usare RINAZINA spray nasale per un periodo non superiore agli 8 giorni
- Nelle prime 24-48 ore il paziente non potrà soffiare il naso. Un lievissimo scolo di muco anche striato di sangue sarà del tutto normale.
- Dopo 15-30 giorni circa sarà necessario eseguire una visita di controllo.
- Per un periodo di un mese circa dopo l'operazione potranno essere espulsi dalle narici dopo i lavaggi nasali coaguli, crostosità e materiali mucosi.

Per altre info di tipo generale veda anche:

<http://www.otorinolaringoiatria.org/URL/NEW/ARTICOLO1.htm>

Per vedere la tecnica veda una mia intervista di SKY su you tube:

<http://www.youtube.com/watch?v=ggRPjEHjny0>

DOTT. CLAUDIO LAMBERTONI

SPECIALISTA IN OTORINOLARINGOIATRIA E PATOLOGIA CERVICO-FACCIALE. LASER CHIRURGIA.

Mobile 335 – 6941190; e-mail: claudiolambertoni@yahoo.it