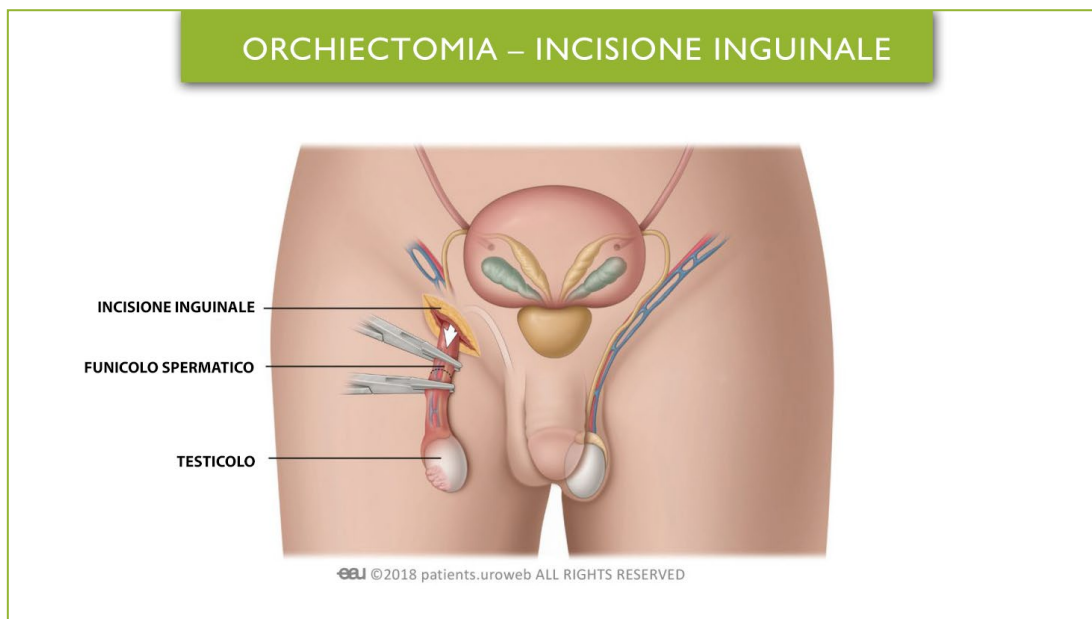


INTERVENTO DI ORCHIECTOMIA



CHE COSA SIGNIFICA ORCHIECTOMIA?

Orchietomia significa asportazione completa del testicolo e del funicolo spermatico, se necessario.

COME SI SVOLGE L'INTERVENTO?

- Viene praticata un'incisione inguinale attraverso la quale il chirurgo può esaminare il testicolo
- Può essere prelevato del tessuto, per esame istologico intraoperatorio a conferma della diagnosi
- Se viene confermato il tumore, il testicolo sarà asportato completamente
- Talvolta può essere posizionato un finto testicolo (protesi in silicone)

PERCHÉ HO BISOGNO DELL'INTERVENTO?

L'intervento chirurgico rappresenta la prima tappa obbligatoria per curare il tumore al testicolo.

QUANTO DURA L'INTERVENTO CHIRURGICO?

Mediamente 30 minuti. I tempi possono essere più lunghi nel caso sia un esame istologico intraoperatorio

E' SEMPRE NECESSARIO ASPORTARE COMPLETAMENTE IL TESTICOLO?

Di norma si.

Solo in casi molto selezionati è possibile asportare il tumore lasciando in sede il testicolo

COSASUCCEDESENONMISOTTOPONGOALL'INTERVENTO?

Rischio di aggravamento clinico, potenzialmente rischioso per la vita.

Non ci sono alternative terapeutiche all'intervento chirurgico

QUANTO TEMPO RIMARRÒ IN OSPEDALE?

1-2 giorni

PER QUANTO TEMPO NON POTRÒ LAVORARE E RIMANERE IN CONVALESCENZA PER L'INTERVENTO?

E' raccomandato evitare sforzi fisici intensi e l'attività sportiva per un mese.

Se il lavoro non comporta impegno fisico importante, è possibile riprendere dopo una settimana.

AVRÒ DOLORE?

E' possibile avere modesto dolore nella sede della ferita chirurgica inguinale per qualche giorno, comunque gestibile a domicilio con comuni farmaci antidolorifici per bocca

E' POSSIBILE POSIZIONARE UNA PROTESI TESTICOLARE?

Si. Il testicolo finto (protesi di silicone)

offre la possibilità di mantenere un' immagine corporea imm modificata.

L'INTERVENTO AVRÀ EFFETTI NEGATIVI SULLA MIA VITA SESSUALE? SE SÌ, IN CHE MODO?

Asportare un testicolo non comporta necessariamente disfunzioni sessuali o infertilità. La maggior parte degli uomini conserva una normale erezione dopo l'intervento. Nel lungo termine, si potrebbero verificare peggioramenti nella qualità del liquido seminale, con ridotte possibilità di diventare padre, o riduzione dei livelli di testosterone nel sangue con sintomi quali astenia, ridotto desiderio sessuale, disfunzione erettile, ginecomastia, ridotta crescita di peli e barba. Alcuni uomini possono avere bisogno di terapie per ripristinare i normali livelli di testosterone.

POTRÒ AVERE FIGLI DOPO QUEST'INTERVENTO?

Sì. Anche se l'intervento può peggiorare la qualità del liquido seminale, molti uomini con un solo testicolo sono in grado di avere figli per via naturale poiché il testicolo superstite continua a produrre spermatozoi, oltre che testosterone. Prima dell'intervento si può eseguire l'analisi del liquido seminale, congelarlo e conservarlo in una banca del seme, e utilizzarlo in futuro per la fecondazione assistita.

QUALI SONO ALTRE POSSIBILI COMPLICANZE?

L'asportazione del testicolo comporta solitamente poche complicanze (sanguinamenti, infezioni)

CHE TIPO DI CONTROLLI DOVRÒ ESEGUIRE?

Alla dimissione verrà programmata una prima visita di controllo a distanza di una decina di giorni dall'intervento.

VIENE FATTO UN ESAME ISTOLOGICO?

Sì. In base all'esito dell'esame istologico verrà stabilito, sulla base delle correnti linee guida, se sarà necessario fare ulteriori terapie (chemioterapia o radioterapia) e verranno stabiliti i controlli successivi

E' POSSIBILE PRESERVARE LA FERTILITÀ?

Di norma sì. Dopo l'asportazione di un testicolo il potenziale di fertilità di un uomo può ridursi, ma non possiamo sapere di quanto. Alcuni uomini dovranno anche sottoporsi, dopo l'intervento, a trattamenti chemio o radioterapici, che sono in grado di indurre sterilità temporanea o permanente.

Per questo è consigliabile eseguire sempre, prima dell'intervento, un congelamento del proprio liquido seminale.



INFORMAZIONI SUL RICOVERO

Il giorno del ricovero presentarsi in struttura alle 7 del mattino, a digiuno dalla sera prima (consumare una cena leggera), salvo diverse indicazioni.

DOCUMENTI DA PORTARE:

- Il presente modulo informativo firmato
- codice fiscale / tessera sanitaria
- documento d'identità valido
- impegnativa del medico curante
(se non già consegnata in occasione degli accertamenti pre-operatori)
- documentazione clinica personale (referti di esami del sangue, lastre o CD di esami radiologici, referti delle visite ambulatoriali)
- lista dei farmaci abitualmente assunti
(comunicare sempre a tutti gli operatori sanitari eventuali allergie a farmaci)

REGOLE GENERALI:

- Igiene personale: prestare particolare all'igiene del cavo orale, fare doccia o bagno prima del ricovero, rimuovere smalto delle unghie e trucco
- Non portare anelli/collane/orecchini/pearcing, rimuovere protesi (dentarie, auricolari, lenti a contatto)
- L'eventuale depilazione del sito chirurgico sarà effettuata in reparto
- Informarsi presso la struttura sugli orari di visita dei parenti, che dovranno essere osservati scrupolosamente
- In stanza è possibile essere assistiti da un solo parente per volta.

Si ricorda che NON è possibile sapere con certezza l'orario in cui si entrerà in sala operatoria. Tutti vorrebbero essere operati per primi, ma in questo modo sarebbe possibile effettuare un solo intervento al giorno e le liste di attesa si allungherebbero. **L'ordine della sala operatoria può subire variazioni improvvise per eventuali problematiche cliniche/organizzative.** Si aspetterà con pazienza il proprio turno, che può coincidere anche con le ore pomeridiane.

Il tempo di degenza è solamente ipotizzabile e potrebbe essere più lungo del previsto per complicanze del decorso post-operatorio.

Alla dimissione prevedere sempre la presenza di almeno un familiare per l'assistenza durante il ritorno a casa. E' sconsigliato mettersi alla guida dell'automobile dopo un intervento.

Gentile Sig.

Oggi è stato informato sulla patologia e sui motivi che richiedono l'intervento di

- o **ORCHIECTOMIA** o **DX** o **SX**
- o **POSIZIONAMENTO DI PROTESI TESTICOLARE**

E' stato informato sulle possibili modalità di esecuzione dell'intervento e sui principali effetti indesiderati.

Nel periodo di tempo che la separa dal ricovero avrà modo di leggere con attenzione questo modulo informativo e potrà, per qualsiasi dubbio, **chiedere spiegazioni contattando il proprio specialista di fiducia.**

Il suo intervento sarà programmato presso:

.....

La segreteria di questa struttura le comunicherà la data del ricovero e degli eventuali accertamenti pre-operatori (esami del sangue, esami strumentali, visita anestesiologicala e altre visite specialistiche qualora richiesto)

La data dell'intervento, anche se già stabilita da tempo, potrebbe subire variazioni in ogni momento (anticipato come posticipato) in base ad esigenze cliniche e organizzative non prevedibili.

Il **Dott.** si occuperà del suo caso clinico e del suo intervento personalmente, salvo imponderabili motivi che potrebbero giustificare l'assenza in sala operatoria il giorno dell'intervento e/o nei giorni successivi. In questo caso, il paziente sa e accetta che saranno altri medici dell'equipe ad eseguire l'intervento e/o a gestire i controlli post-operatori, come la comunicazione di un eventuale esame istologico.

Data rilascio modulo informativo:

Firma Medico: **Firma Paziente:**

RICONSEGNERÀ QUESTO MODULO INFORMATIVO FIRMATO IL GIORNO DEL RICOVERO.