

Regione del Veneto

Azienda ULSS n.7 Pedemontana

Via del Lotti, n.40

36061 Bassano del Grappa (VI)

Codice fiscale e partita IVA 00913430245

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia, ospedale di Santorso

Direttore dott. Marcello Scollo

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

NOTE INFORMATIVE PRE INTERVENTO

VULVECTOMIA

Significa asportazione totale o parziale della vulva perché affetta da lesione maligna.

Lo studio preoperatorio è molto lungo ed accurato, (le prenotazioni sono a carico del personale infermieristico) e prevede: tac di tutto il corpo, risonanza magnetica del bacino, ecografia della zona inguinale, a volte cistoscopia (osservazione dell'interno della vescica con una microtelecamera) e rettoscopia (osservazione dell'interno del retto con una microtelecamera).

Nel sospetto che la malattia sia più estesa di quella visibile, soprattutto in profondità, durante l'intervento è possibile eseguire un **esame istologico estemporaneo** (significa che la paziente rimane in anestesia il tempo necessario ad acquisire un risultato istologico preliminare ed orientativo): se si conferma un grado di aggressività maggiore, l'**intervento** diviene **radicale**, ossia vengono rimossi anche i linfonodi nelle sedi inguinali bilateralmente.

Si ottiene in questo modo la **stadiazione chirurgica** per malattia maligna della vulva.

L'anestesia generale, più raramente spinale.

L'intervento prevede alcuni rischi e complicanze, che sono qui elencati:

Emorragia intra o post-operatoria (possibilità di emotrasfusione, conversione laparotomica = apertura dell'addome o reintervento)	Basso 1%
Infezione della sutura	Basso 1%
Recidiva della patologia	Variabile
Rischio anestesilogico	Rarissimo < 1‰

Il decorso postoperatorio prevede una breve convalescenza ospedaliera, ma numerose medicazioni del tessuto residuo vulvare e inguinale, saranno eseguite in reparto in giorni ed orari prestabiliti.

Alcune note organizzative sull'intervento:

Dopo la diagnosi verrà convocata per eseguire tutti gli esami preoperatori, e la compilazione della cartella clinica e del consenso informato sia con il ginecologo che con l'anestesista.

A distanza di poche ore dalla fine dall'intervento sarà invitata dalle infermiere di reparto a sedersi sul letto, poi a scendere e recarsi al bagno, se non avrà nausea o vomito potrà iniziare a bere e poi ad alimentarsi (thè, fette biscottate, marmellata), sarà dimessa dopo 2 o 3 giorni.

A casa è invitata a riprendere da subito una vita normale, potrà fare la doccia da subito e alimentarsi come ritiene.

Nei giorni successivi è normale avere delle perdite vaginali di sangue (anche per 15-20 giorni, ma mai con carattere emorragico) e dolore nella sede della sutura, per il quale può assumere l'antidolorifico a cui è più abituata.

Alla dimissione le verranno ripetute e scritte tutte le informazioni utili per la convalescenza.

Questo tipo di intervento richiede profilassi antitrombotica (punture di eparina, un fluidificante del sangue), che continuerà anche a casa per un mese.

Sarà somministrata anche la profilassi antibiotica.

Alla dimissione le sarà compilato il certificato per l'astensione dal lavoro per 3-4 settimane dopo l'intervento e le verranno fissate le prime medicazioni.

All'arrivo dell'esame istologico definitivo verrà contattata dal personale di reparto per la prima visita oncologica

REVISIONATO 31.07.16 Direttore Dott. Marcello Scollo