

	Pre Operatorio CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO CHIRURGICO - TENDINITE DI DE QUERVAIN -	Mod. 0430	Pag. 1 di 3
		Parola chiave:	<i>cons mano</i>
		Rev. 00	del 12/02/2026

Gent. Sig./Sig.ra _____

Nato/a il _____ a _____

la sua storia clinica, l'esame clinico e gli eventuali esami strumentali da lei eseguiti, hanno confermato la diagnosi di TENDINITE DI DE QUERVAIN al polso _____.

Per il trattamento di questa condizione le è stato proposto un intervento chirurgico di TENOLISI DI ABDUTTORE LUNGO ED ESTENSORE BREVE DEL POLLICE.

In cosa consiste questa malattia.

Il pollice viene mosso normalmente da diversi tendini, due di questi (l'abduktore lungo e l'estensore breve) decorrono in un canale chiamato "Canale di De Quervain". A causa di uno stato infiammatorio questi due tendini possono fare "fatica" a scorrere dentro questo canale, causando dolore al movimento del polso e del pollice. Questa condizione viene appunto denominata "Tendinite di De Quervain".

Cosa potrebbe accadere se l'intervento non venisse eseguito.

I disturbi potrebbero peggiorare e i tendini potrebbero rovinarsi fino, in casi estremi, a rompersi.

In cosa consiste l'intervento.

Al fine di migliorare lo scorrimento dei tendini è possibile aprire il canale di De Quervain, mediante una piccola incisione sul lato del polso. In questo modo i tendini hanno la possibilità di scorrere liberamente, senza costrizioni. Solitamente la sezione del canale di De Quervain non altera la funzionalità della mano. L'intervento può essere eseguito in anestesia locale, salvo casi particolari; di solito dura dai 5 ai 10 minuti e viene eseguito dopo l'applicazione di un laccio emostatico al braccio.

Il trattamento programmato, in caso di necessità, potrebbe essere modificato sia dal punto di vista anestesologico che chirurgico, ed il ricovero potrebbe durare più del previsto, qualora il personale medico lo ritenesse necessario per la sua salute. Durante l'intervento potrebbe infine rendersi necessario estendere l'esplorazione ad altre strutture vicine ai tendini.

L'intervento verrà eseguito dal Dottor _____

Come avviene il decorso post-operatorio.

Dopo l'intervento la mano sarà protetta da una medicazione che dovrà essere mantenuta asciutta e pulita e che dovrà essere rinnovata il giorno indicato sulla lettera di dimissione.

Nonostante la presenza di un bendaggio, la mano deve essere mantenuta prevalentemente sollevata e deve essere mossa frequentemente; potrà anche essere usata per tutte le azioni quotidiane che il paziente si sentirà di compiere, eccetto quelle che possono sporcare o bagnare la ferita.

Sarà cura del personale medico darle tutte le indicazioni riguardo al comportamento da tenere fino al successivo appuntamento. Come anticipato in sede di visita, nei giorni successivi all'intervento, il paziente si impegna a contattare il chirurgo per organizzare le medicazioni post-operatorie, così come si impegna a contattare un/a fisioterapista A.I.R.M. (<https://riabilitazionemano.com/>) sia tramite SSN che libero professionista per seguire il protocollo riabilitativo e/o applicazione di tutore secondo indicazione del chirurgo operatore.

Cosa ci si aspetta dall'intervento.

I tendini, una volta liberati, possono guarire dal loro stato infiammatorio migliorando così la sintomatologia dolorosa e la mobilità del polso e del pollice. Questo processo di guarigione spontanea potrebbe impiegare un tempo variabile (in genere di alcuni mesi) e dipende dalla capacità biologica di guarigione, unica per ogni individuo, ma anche da fattori metabolici ed eventuali malattie di base.

Come per tutti gli interventi chirurgici, non esiste mai la certezza assoluta del risultato; nonostante ciò il 95% delle persone che vengono sottoposte a questo intervento ottengono dei miglioramenti soddisfacenti e molti di essi risolvono completamente i loro disturbi.

Possibili complicanze durante l'intervento e dopo l'intervento.

Nonostante il massimo impegno e le più attente cure dell'operatore, in casi estremamente rari, durante l'intervento potrebbero presentarsi delle complicazioni quali:

- lesione di piccoli vasi, nervi o tendini nella sede dell'intervento,
- lesione delle strutture compresse dal laccio emostatico,
- lesione della cute per il contatto con agenti disinfettanti o con strumenti cauterizzanti,

Alcune di queste condizioni tendono a risolversi spontaneamente, alcune possono essere trattate immediatamente, altre in un secondo momento ed altre ancora potrebbero rivelarsi permanenti.

info@santannacasale.it	www.santannacasale.it
Nuova Casa di Cura Sant'Anna S.r.l. Viale Cavalli d'Olivola, 22 - 15033 - Casale M.to (AL) Tel 0142/334611 Fax 0142/75812 Documento di proprietà della Nuova Casa di Cura Sant'Anna srl - Clinica Privata Accreditata. È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.	

	Pre Operatorio CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO CHIRURGICO - TENDINITE DI DE QUERVAIN -	Mod. 0430	Pag. 2 di 3
		Parola chiave: <i>cons mano</i>	
		Rev. 00	del 12/02/2026

Indipendentemente dalla buona riuscita dell'intervento e nonostante ogni precauzione e profilassi, potrebbero verificarsi alcune complicazioni nel periodo post-operatorio quali:

- sanguinamento della ferita ed ematomi che, nella maggior parte dei casi, non necessitano di trattamenti particolari,
- infezione della ferita o dei tessuti profondi,
- formazione di coaguli che possono ostruire vasi sanguigni anche molto distanti dalla zona operata,
- cicatrizzazione esuberante o dolorosa della ferita cutanea o dei tessuti profondi,
- aderenze dei tendini con tessuti circostanti.

In alcuni casi, dove non vi sia una precoce mobilitazione della mano da parte del paziente, potrebbe presentarsi gonfiore e dolore della mano che, se prolungato nel tempo, può portare a ad atrofia muscolare ed ossea esitando in una rigidità difficilmente reversibile della mano ("atrofia di Sudeck").

La percentuale complessiva delle complicanze, riportata nella letteratura internazionale, si aggira intorno al 4%. In alcuni casi è possibile che la tendinite di De Quervain si ripresenti, ad un tempo variabile dopo l'intervento; la percentuale di recidive, riportata nella letteratura internazionale si aggira intorno al 5%.

La letteratura internazionale riporta percentuali molto variabili delle complicanze citate, secondo alcune revisioni anche molto alte.

L'Unità di Chirurgia della Mano mette in atto tutte le procedure per mantenere il rischio di complicanze ai livelli minimi riportati.

Fattori che influenzano la buona riuscita del trattamento chirurgico.

Le variabili che possono influenzare un qualsiasi trattamento chirurgico, dal momento dell'intervento alla guarigione, sono innumerevoli e molte di queste sono sconosciute: il chirurgo, con la sua tecnica e la sua esperienza, ne può controllare soltanto una parte. Proprio per questo motivo la medicina e la chirurgia non sono scienze "matematiche": il risultato non può essere mai assolutamente certo.

Anche il paziente però può contribuire in maniera sostanziale alla buona riuscita del trattamento, ad esempio:

- rispettando attentamente le istruzioni impartite dal personale medico e paramedico riguardo i comportamenti da tenere e le indicazioni da osservare nel periodo della convalescenza,
- chiedendo delucidazioni specifiche sulla propria situazione clinica, su consigli o prescrizioni che non sono stati ben compresi,
- avvertendo tempestivamente il personale medico e paramedico (anche mediante i recapiti telefonici che saranno forniti al momento della dimissione) in caso di: repentini cambiamenti del suo stato di salute; comparsa di eventi o complicanze inattese; dolore incontrollabile nonostante la terapia indicata; comparsa di nuovi disturbi di movimento, di sensibilità o di colorazione della cute.

Alternative al trattamento chirurgico.

Esistono delle terapie antiinfiammatorie che, in alcuni casi, possono risolvere il disturbo o far migliorare temporaneamente i sintomi.

Domande.

Nel caso in cui questo modulo informativo non sia stato esauriente, la preghiamo di annotarsi tutte le domande che riterrà necessarie per aiutarla ad affrontare consapevolmente e serenamente l'intervento che le è stato proposto. Un medico della nostra équipe sarà disponibile per rispondere ai suoi quesiti in sede di pre-ricovero. Nella stessa occasione le verrà richiesto di firmare il "consenso informato", formulato qui di seguito, in segno di definitiva accettazione del trattamento chirurgico che le è stato proposto, ovvero di firmare un esplicito rifiuto ad esso.

Come conferma della lettura e della comprensione di questo documento, le chiediamo di apporre qui di seguito la sua firma:

Data _____

Firma del Paziente/Tutore Legale _____

Firma del medico _____

☐ REVOCA DEL CONSENSO RILASCIATO IN DATA _____ Firma del Paziente/Tutore Legale _____

	Pre Operatorio CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO CHIRURGICO - TENDINITE DI DE QUERVAIN -	Mod. 0430	Pag. 3 di 3
		Parola chiave: <i>cons mano</i>	
		Rev. 00	del 12/02/2026

Consenso informato per intervento chirurgico/procedura invasiva/procedura ad elevato rischio

Io sottoscritto/a _____ confermo di aver avuto un colloquio durante il quale mi è stata esposta la natura della mia malattia, il tipo di trattamento chirurgico proposto, con i benefici ed i potenziali rischi ad esso connessi e le relative probabilità di successo, nonché il probabile decorso post-operatorio. Sono stato/a altresì informato/a delle eventuali opzioni terapeutiche previste per il mio caso. Sono consapevole del fatto che, nel corso dell'intervento chirurgico, possano rendersi necessarie, a giudizio del medico, procedure addizionali o diverse da quelle che mi sono state preliminarmente illustrate.

Sono stato informato/a che, nel caso in cui l'intervento venga eseguito con tecniche di chirurgia mini-invasiva, è possibile che l'intervento stesso, qualora si renda necessario, venga convertito intraoperatoriamente in una operazione tradizionale e cielo aperto.

Sono stato/a inoltre informato/a sulla possibilità che, in caso di intervento eseguito in anestesia locale e su indicazione del chirurgo e/o dell'anestesista, l'intervento venga proseguito in anestesia generale.

Sono altresì consapevole che, su giudizio dei sanitari e nell'interesse della mia salute, la degenza potrà prolungarsi rispetto a quanto pianificato. Confermo di aver ricevuto informazioni esaurienti e di aver ottenuto risposta a tutte le mie domande.

Dichiaro, inoltre, di essere stato informato sulle conseguenze del mancato intervento.

Acconsento quindi ad essere sottoposto/a ad intervento di:

TENOLISI DI ABDUTTORE LUNGO ED ESTENSORE BREVE DEL POLLICE

Data _____

Firma* _____

Il Medico _____

Firma eventuale interprete _____

*Nota: la firma deve essere quella dell'interessato. Nel caso ciò non sia possibile, specificare chiaramente per iscritto la qualifica del firmatario, che deve rientrare tra una delle seguenti: chi esercita la patria potestà; il tutore o curatore; il parente più prossimo.