

|                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA<br/>ONCOLOGICA</b></p> <p><b>MODULO INFORMATIVO</b></p> <p><b>ALL'INTERVENTO CHIRURGICO PER<br/>DIVERTICOLO DI ZENKER</b></p> | <p>UOC DM – UOSD NEOPL PERIT<br/>MOD 09-2023<br/>Rev. 00<br/>01.10.2023<br/>PAG 1 DI 3</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

Gentile Signora,  
Egregio Signore,

La **informiamo** che, in base alla Sua patologia: **DIVERTICOLO DI ZENKER**

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario** definito:

### **DIVERTICOLECTOMIA CON MIOTOMIA EXTRAMUCOSA**

**La informiamo** che gli esami diagnostici eseguiti (esame obiettivo, esofagogramma, esofagoscopia) hanno dimostrato che sono affetto/a da un diverticolo faringoesofageo, abitualmente denominato DIVERTICOLO DI ZENKER.

**La informiamo** che, in base alla valutazione clinica dei fattori di rischio ed all'esame delle caratteristiche radiografiche ed endoscopiche del diverticolo, è stata posta indicazione all'intervento chirurgico di asportazione del diverticolo e miotomia del muscolo cricofaringeo.

**La informiamo** che il diverticolo di Zenker è una estroflessione dell'esofago che si sviluppa al passaggio tra faringe ed esofago e che, accrescendosi, provoca difficoltà di deglutizione, rigurgito di alimenti che, talvolta, possono anche essere inalati nelle vie aeree.

**La informiamo** che se la malattia non viene tempestivamente trattata si può complicare con insufficienza respiratoria, infezioni polmonari, denutrizione.

**La informiamo** che esistono alternative endoscopiche all'intervento chirurgico.

**La informiamo** che, alla luce delle indagini preoperatorie effettuate, l'intervento di DIVERTICOLECTOMIA con MIOTOMIA EXTRAMUCOSA proposto verrà eseguito in anestesia generale attraverso una incisione cervicale di circa 10 cm lungo il margine anteriore del muscolo sternocleidomastoideo, e che consisterà nell'asportazione del diverticolo e nella sezione (miotomia) del muscolo cricofaringeo al disotto del diverticolo. Questa sezione muscolare è necessaria per eliminare lo spasmo che ostacola la deglutizione e per prevenire la recidiva del diverticolo. Se il diverticolo fosse di dimensioni molto piccole, la sua asportazione potrebbe non essere indicata e l'intervento potrebbe limitarsi alla sola miotomia.

**La informiamo** che, in ogni caso, comunque, può essere necessario durante l'intervento modificare la tattica chirurgica a seconda della situazione riscontrata intraoperatoriamente.

**La informiamo** che, esiste la possibilità che, per quanto raramente, il diverticolo può riformarsi a distanza variabile di tempo dall'intervento.

**La informiamo** che, qualsiasi intervento chirurgico, anche banale ed estremamente semplice, può comportare l'insorgenza di problemi, anche di rilevante importanza per cause inerenti all'intervento

|                                                                                   |                                                                                                                                                               |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA<br/>ONCOLOGICA<br/>MODULO INFORMATIVO<br/>ALL'INTERVENTO CHIRURGICO PER<br/>DIVERTICOLO DI ZENKER</b></p> | <p>UOC DM – UOSD NEOPL PERIT<br/>MOD 09-2023<br/>Rev. 00<br/>01.10.2023<br/>PAG 2 DI 3</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

stesso, all'anestesia, a patologie di altri organi od apparati sia attualmente evidenti sia attualmente silenti, ma che possono comparire in maniera acuta sia durante l'intervento sia nel post-operatorio.

**La informiamo** sui limiti della procedura e sulle possibili complicanze ad essa legate, quali:

- lesioni vascolari trattate con sutura, ricostruzione o legatura dei vasi (rarissimamente causa di decessor per emorragia). Si può rendere necessario l'impiego di trasfusioni;
- lesioni nervose con conseguenti paralisi di una corda vocale, parestesie, anestesi cutanee, peresi nervose facciali;
- emorragia postoperatoria (che può richiedere trasfusioni e/o un intervento chirurgico per l'emostasi);
- deiscenza della sutura con fistola esofagea (che può provocare infezione del collo, mediastinite, sepsi generalizzata e, talora, il decesso) e potrebbe comportare la necessità di un intervento chirurgico con il confezionamento di una esofagostomia al collo (abboccamento dell'esofago cervicale al collo), per consentire una deviazione del transito salivare e il concomitante confezionamento di una digiunostomia. Nei casi più gravi il trattamento di questa complicanza potrebbe richiedere un intervento di esofagectomia totale con ricostruzione a seconda della necessità con tubulo gastrico o colico al fine di consentire il ripristino del tratto digestivo superiore;
- parestesie (ossia sensazione di prurito, formicoli, bruciori, ecc.), anestesi (mancanza di sensibilità tattile, termica, dolorosa);
- infezioni della ferita che possono comportare la riapertura della stessa ed un lungo periodo di medicazioni;
- patologie della cicatrice (ipertrofica, cheloide, eventuali retrazioni);
- lesioni da postura, possibili per il posizionamento sul letto operatorio e per la durata dell'intervento. Possono interessare le parti molli, nervi o tessuti. Questi danni di solito si risolvono entro un tempo variabile;
- complicanze generiche gravi (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, nervi, infezioni nosocomiali, decesso, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesilogica, chirurgica, farmacologica.

|                                                                                   |                                                                                                                                                          |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA<br/>ONCOLOGICA</b></p> <p><b>MODULO INFORMATIVO<br/>ALL'INTERVENTO CHIRURGICO PER<br/>DIVERTICOLO DI ZENKER</b></p> | <p>UOC DM – UOSD NEOPL PERIT<br/>MOD 09-2023<br/>Rev. 00<br/>01.10.2023<br/>PAG 3 DI 3</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

**La informiamo** che, altre complicanze possono essere non specifiche dell'intervento e manifestarsi con quadri clinici relativi agli apparati respiratorio, cardio-vascolare, urinario, cerebrale, nervoso e locomotore.

**La informiamo** che la chirurgia, ed in particolare quella dell'esofago, indipendentemente dalla via di accesso, benché eseguita con tecnica rigorosa, non possa considerarsi esente da rischi e che l'incidenza delle complicanze può essere aumentata dalla/e malattia/e associata/e da cui è affetta/o o dalle terapie mediche che assume e su come questa/e possano gravare anche nel decorso post-operatorio.

**La informiamo** che residueranno in ogni caso una o più cicatrici a livello del collo.

**La informiamo** che, presentandosi la necessità di salvarLa da un pericolo imminente non altrimenti evitabile e/o da un danno grave alla Sua persona, o se si constatassero delle difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con la tecnica propostami, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico prospettatoLe.

**La informiamo** che ove durante l'intervento chirurgico venissero evidenziate altre patologie non precedentemente diagnosticate, si provvederà, secondo scienza e coscienza, al loro trattamento, anche modificando il programma terapeutico prospettatoLe e preventivamente concordato.

**La informiamo** che questa informativa fa riferimento alle Linee Guida della Società Italiana di Chirurgia

**La informiamo** che, con il Suo consenso, utilizzeremo i tessuti e/o organi eventualmente asportati, oltre che per una diagnosi isto-patologica, anche per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico.

**La informiamo** che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.