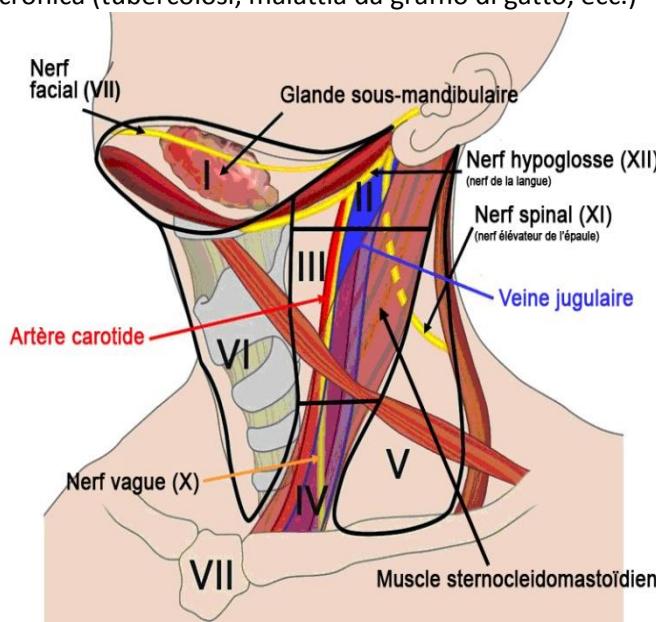


## ABLAZIONE CHIRURGICA DI UN GANGLIO LINFATICO DEL COLLO PER ANALISI (BIOPSIA)

### 1 – Introduzione

La tumefazione di un ganglio linfatico è un problema molto frequente, che interessa soprattutto i bambini. Si presenta generalmente nel corso di un'infezione benigna, poiché i gangli linfatici hanno un ruolo importante nel processo di difesa immunitaria. In tal caso non sono tumefatti che in modo temporaneo. Tuttavia, un ganglio ingrossato in modo prolungato può essere la conseguenza di malattie più gravi, come un tumore del campo ORL (metastasi ganglionari), un tumore maligno del sistema linfatico (linfoma) o un'infiammazione del ganglio nel corso di un'infezione cronica (tubercolosi, malattia da graffio di gatto, ecc.).



### 2 – Indicazione operatoria

Quando voi o il vostro bambino soffrite di una tumefazione ganglionare la cui causa non è chiara, si raccomanda vivamente di asportare chirurgicamente il ganglio in questione (estirpazione di ganglio linfatico) o di prenderne un campione (biopsia) per procedere a un'analisi al microscopio.

### 3 – Presa a carico della cassa malati

Questo intervento è preso a carico dalla vostra cassa malati di base.

### 4 – Svolgimento dell'intervento

In anestesia locale o generale viene effettuata un'incisione lungo le pieghe del collo nella zona del ganglio ammalato. Il ganglio viene poi isolato, liberato dai tessuti molli circostanti e asportato. Può capitare che sia necessario posare un drenaggio aspiratore per alcuni giorni. Le analisi eseguite sul prelievo sono di solito disponibili dopo qualche giorno e dettano il procedimento da seguire per il seguito della presa a carico.

### 5 – Complicazioni possibili dell'intervento

*Qualsiasi atto medico e intervento sul corpo umano, anche se effettuato in condizioni di competenza e di sicurezza conformi all'arte e alla regolamentazione in vigore comporta un rischio di complicazioni.*

#### Rischi immediati

I sanguinamenti post-operatori sono rari e si fermano in generale spontaneamente; eccezionalmente può essere necessario un nuovo intervento chirurgico per controllarli.

Quando i gangli sono affetti da una malattia infettiva talvolta succede che la **cicatrizzazione** sia protratta e che sia necessario un trattamento antibiotico.

Dato che **numerosi nervi** passano nel collo, è possibile che uno di essi sia leso durante l'operazione. A seconda della localizzazione del ganglio da operare i nervi a rischio variano, provocando così delle complicazioni che dipendono dal campo operatorio. Può trattarsi dei nervi seguenti:

#### GRUPPO I (regione della mandibola):

**ramo inferiore del nervo facciale**, che provoca una deviazione della bocca e la caduta dell'angolo della bocca dal lato interessato. Talvolta si osservano anche fastidi nell'inghiottire il cibo.

**Nervo motore della lingua** responsabile di una diminuzione della mobilità della lingua dal lato interessato, il che può provocare difficoltà nel parlare.

## **GRUPPI II-III** (zona della guaina vascolare)

- **Nervo vago:** paralisi di una corda vocale, raucedine;
- **Nervi simpatici** del collo: pupilla ritratta, palpebra cadente, retrazione del globo oculare (sindrome di Horner) ;
- **Nervo diaframmatico:** causa una paralisi del diaframma dal lato lesio e eventualmente dei disturbi respiratori ;
- **Nervo elevatore della spalla** la cui paralisi provoca un'elevazione limitata del braccio al di sopra della posizione orizzontale. Questo disturbo può essere trattato con una presa a carico fisioterapica

## **GRUPPO IV** (zona sopra-clavicolare):

**Nervo diaframmatico:** provoca una paralisi del diaframma dal lato lesio e eventualmente dei disturbi respiratori.

Lesione del **canale linfatico**, che si verifica generalmente in caso di operazioni sul lato sinistro e provoca una fuoriuscita di linfa nei tessuti molli che può richiedere una nuova operazione..

## **GRUPPO V** (zona della nuca):

- **Nervo elevatore della spalla**, la cui paralisi provoca un'elevazione limitata del braccio al di sopra della posizione orizzontale. Questo disturbo può essere trattato con una presa a carico fisioterapica.
- **Nervi del braccio:** deficit di mobilità del braccio e della mano.

## Rischi tardivi

Attorno all'incisione la pelle può essere addormentata, sovente in modo temporaneo. Le **cicatrici** possono essere troppo larghe, ipessite, sgraziate o sensibili (cicatrici cheloidi). Questi problemi di cicatrizzazione rimangono rari e possono essere trattati in generale con provvedimenti non chirurgici.

## **6 – Precauzioni da prendere prima dell'intervento**

- leggete attentamente questo documento informativo e fate tutte le vostre domande al chirurgo ;
- informatevi sulla diagnosi esatta e su eventuali altri metodi di trattamento;
- consegnate una lista dei medicinali che prendete regolarmente ed in particolare **aspirina o altri anticoagulanti**;
- non dimenticate di segnalare se avete già presentato manifestazioni allergiche, in particolare medicamentose;
- prendete con voi la documentazione medica in vostro possesso relativa a questo intervento, in particolare gli esami radiologici;
- una consultazione di anestesia pre-operatoria è obbligatoria. È competenza del medico anestesista rispondere alle vostre domande relative alla sua specialità, Informatevi sui rischi generali nel vostro caso;

- Diverse ore prima dell'anestesia non si deve né bere né mangiare né fumare. Il fatto vi verrà precisato dal vostro anestesista e/o dal vostro chirurgo.

## **7 – Dopo l'intervento**

### All'ospedale :

- dopo l'operazione verrete sorvegliati per qualche ora in sala di risveglio, poi ricondotti in camera vostra;
- sull'orecchio verrà posta una fasciatura leggermente compressiva;
- a causa della medicazione posta nel condotto uditivo esterno (tamponamento) l'udito risulterà diminuito ;
- segnalate qualsiasi dolore significativo all'infermiere/a ; saranno a vostra disposizione degli anti-dolorifici
- l'alimentazione (leggera) verrà ripresa il giorno dell'operazione, la sera, se dalla fine dell'operazione saranno passate almeno 6 ore ;
- riprendete i vostri medicamenti abituali.
- Per medicamenti come **aspirina o altri anticoagulanti** (medicamenti che diluiscono il sangue) **chiedete il parere del vostro chirurgo**;
- l'intervento viene praticato nel quadro di una breve degenza.

### A casa :

- nella settimana successiva all'operazione evitate qualsiasi esercizio o sforzo importante;
- informate immediatamente il vostro medico se presentate febbre, dolori, un arrossamento marcato o un rigonfiamento attorno alla sede operatoria;
- i fili verranno tolti 7 giorni circa dopo l'intervento, in occasione del primo controllo post-operatorio ;
- evitate di esporre la ferita al sole per almeno 6 mesi;
- la durata dell'incapacità lavorativa e la frequenza delle visite post-operatorie verranno fissate dal vostro chirurgo ;

un rapporto medico (lettera di uscita) verrà inviato al vostro medico curante;

### Contatti

Tel ospedale:

Tel del medico:

### **Punti essenziali per il paziente:**

Tipo di anestesia:

Durata dell'intervento:

Durata della degenza:

Tempo di ricupero:

Altro :