



SCHEDA INFORMATIVA
TECNICHE ANESTESIOLOGICHE

Villa Bella
Clinic

Gentile Signora/e,

prima di essere sottoposta/o ad una anestesia, Lei sarà visitata/o dal medico anestesista che Le farà semplici domande relative alle Sue condizioni di salute ed alle Sue abitudini di vita. Scopo della visita sarà quello di identificare e valutare le Sue condizioni cliniche, aspetto rilevante per la scelta del trattamento anestesiologicalo. Il medico anestesista valuterà l'opportunità di farLe eseguire ulteriori indagini necessarie a completare la sua valutazione preoperatoria. Le chiederà della eventuale terapia farmacologia assunta abitualmente a casa, indagherà sui precedenti anestesiologicali Suoi e dei Suoi familiari e si informerà su eventuali allergie ed intolleranze: a farmaci, metalli, gomma (lattice) ed altro. Prenderà visione dei Suoi esami del sangue, dell'elettrocardiogramma ed eventualmente della radiografia del torace. Sulla scorta di tutti questi dati ed in funzione dell'intervento chirurgico cui sarà sottoposto, verrà definito il rischio anestesiologicalo (ASA) e quindi Le sarà proposto il tipo di anestesia più idoneo al Suo caso. Nel caso sia necessario, Le saranno date indicazioni su come modificare la terapia che abitualmente assume a casa.

Questa fase si concluderà obbligatoriamente con la firma da parte sua e del medico anestesista del "Consenso informato", ossia la sua formale accettazione volontaria all'anestesia. In attesa della visita anestesiologicala, La preghiamo di leggere con attenzione alcune informazioni sui diversi tipi di anestesia, su cosa si intende per sedazione e su come e perché viene programmato un eventuale ricovero in Terapia Intensiva Post Operatoria (TIPO).

È NECESSARIO LEGGERE PRIMA DI PORRE LA SUA FIRMA SUL MODELLO DI AVVENUTA INFORMAZIONE E DI CONSENSO ALL'ANESTESIA.



SCHEDA INFORMATIVA
TECNICHE ANESTESIOLOGICHE

Villa Bella
Clinic

1. CHE COSA È L'ANESTESIA?

Per essere sottoposto ad un'operazione il paziente deve necessariamente avere l'anestesia che serve a bloccare il dolore e a proteggere l'organismo dall'aggressione chirurgica. La sicurezza dell'anestesia moderna deriva dai progressi farmacologici e tecnologici e dalla particolare preparazione dell'anestesista. L'anestesista è appunto un medico specializzato cui è affidato il compito impegnativo di annullare il dolore, di controllare le funzioni vitali del paziente prima, durante e dopo l'intervento chirurgico.

2. TECNICHE PRINCIPALI DI ANESTESIA

2.1 SEDAZIONE

È una tecnica che comporta la somministrazione di farmaci chiamati sedativi o ipnotici che inducono il sonno. Spesso vengono somministrati anche farmaci per diminuire o abolire il dolore. Talvolta alla sedazione si associa una anestesia locale.

2.2 ANESTESIA LOCO-REGIONALE

L'anestesia regionale è utilizzata per rendere insensibile al dolore quella parte del corpo che dovrà subire il trattamento chirurgico, per esempio una gamba o un braccio.

Ci sono alcuni vantaggi nell'anestesia loco-regionale. Questi sono l'eliminazione del dolore senza la perdita della coscienza, minori effetti collaterali rispetto a quanto può avvenire, seppur raramente, dopo l'anestesia generale (gola dolente, nausea, vomito, e disorientamento). Essere cosciente può essere vantaggioso ad esempio durante l'esperienza del parto cesareo o quando il paziente ha paura di addormentarsi e subire l'anestesia generale. Dopo l'intervento chirurgico in anestesia loco-regionale il sollievo dal dolore può durare qualche ora senza bisogno di altri farmaci. L'anestesia loco-regionale può essere scelta per diversi tipi di interventi chirurgici o per alcune specifiche zone del corpo.

Durante la procedura chirurgica si potrà avvertire la sensazione di essere toccato nella zona resa insensibile dall'anestesia ed alcune volte la sensazione di pressione e di movimento indistinto, ma tutto questo non si associa assolutamente alla sensazione del dolore. Con questo tipo di anestesia i nervi di una particolare zona del corpo sono bloccati con l'iniezione di un farmaco che è un anestetico locale. Quando la procedura è correttamente effettuata e la giusta quantità di farmaco è somministrata nella zona interessata, l'anestesia loco-



SCHEDA INFORMATIVA
TECNICHE ANESTESIOLOGICHE

Villa Bella
Clinic

regionale garantisce la totale copertura dal dolore. Dopo l'esecuzione della maggior parte delle anestesi loco-regionali sono necessari dai 5 a 30 minuti perché sia possibile iniziare l'intervento chirurgico, senza che il paziente avverta dolore. Se prima di iniziare l'intervento si dovesse manifestare una qualunque difficoltà nell'effetto dell'anestesia di quella parte del corpo interessata dall'intervento chirurgico, l'anestesista provvederà a mettere in atto una serie di alternative per evitare che Lei possa percepire dolore. Esistono varie possibilità che possono essere prese in considerazione in caso di insuccesso della procedura:

- aumentare la dose di farmaco anestetico, anche ripetendo il blocco, quando possibile, od aggiungendo ulteriore farmaco anestetico nell'area oggetto di trattamento chirurgico.
- somministrare farmaci antidolorifici e/o sedativi per eliminare la quota residua di dolore e per rendere più confortevole l'intervento chirurgico.
- passare all'anestesia generale.
- rimandare l'intervento in altra occasione.

Esistono diversi tipi di anestesia loco-regionale:

Anestesia spinale o subaracnoidea

È un tipo di anestesia loco-regionale che viene eseguita iniettando una dose di anestetico nello spazio detto subaracnoideo, dove c'è il liquido che circonda il midollo spinale e le origini delle radici nervose a livello della colonna lombare. Con questa metodica gli impulsi dolorosi provenienti dai nervi periferici vengono bloccati prima di raggiungere il cervello, permettendo così l'intervento chirurgico. Questo tipo di anestesia loco-regionale ha un'azione immediata, si manifesta quindi dopo 3-4 minuti dalla somministrazione del farmaco anestetico ed ha una durata che può arrivare anche ad alcune ore, in genere da 2 ore e mezzo a 3 ore e mezzo se l'intervento chirurgico lo richiede.

Anestesia peridurale o epidurale

È un tipo di anestesia simile all'anestesia spinale tranne per il fatto che l'anestetico viene iniettato al di fuori dello spazio subaracnoideo, nello spazio peridurale ove si trovano le radici nervose. Questa tecnica permette la somministrazione singola o prolungata di farmaci anestetici mediante un sottile tubicino (cateterino peridurale) che viene posizionato al



SCHEDA INFORMATIVA
TECNICHE ANESTESIOLOGICHE

Villa Bella
Clinic

momento della puntura sulla schiena. Si possono fare anche somministrazioni singole ripetute.

Nel caso di una somministrazione prolungata si parla di ANESTESIA PERIDURALE CONTINUA perché la somministrazione di anestetici non viene interrotta e garantisce una copertura programmabile del dolore intraoperatorio e postoperatorio. Infatti il cateterino peridurale, dopo l'intervento, permette di continuare la somministrazione di farmaci per controllare il dolore causato dalla ferita chirurgica garantendo così il massimo comfort per il paziente.

Nelle anestesi spinale e peridurale il paziente potrebbe accusare fastidio alla schiena, avere difficoltà ad urinare o accusare prurito. Questi fenomeni durano fino a quando si esaurisce l'effetto dell'anestesia. La difficoltà ad urinare potrebbe richiedere, eccezionalmente il posizionamento di un catetere in vescica per permetterne lo svuotamento.

Anestesia dei plessi nervosi

È un tipo di anestesia loco-regionale usato comunemente per gli interventi chirurgici dell'arto superiore o inferiore. L'anestetico locale viene iniettato direttamente intorno e vicino al fascio nervoso che porta la sensibilità alla zona da operare, facendo perdere la percezione del dolore; l'effetto anestetico inizierà in circa 15-30 minuti. Dopo una anestesia loco-regionale, la parte del corpo anestetizzata recupererà progressivamente la sensibilità e la sua funzione motoria dopo molte ore, anche 10-12 ore a seconda della quantità e del tipo di anestetico usato. Il recupero della sensibilità e del movimento avverrà gradualmente, passando attraverso degli stadi successivi e progressivi. Se per qualunque ragione persistesse una difficoltà di movimento anche parziale dell'area interessata o un'alterazione della Sua sensibilità si deve informare l'anestesista.

3. COMPLICANZE E RISCHI

Durante le procedure anestesio-logiche il Paziente viene continuamente controllato nelle sue funzioni vitali al fine di ridurre al minimo i rischi e le complicanze (arresto cardiaco, insufficienza respiratoria, convulsioni, reazioni allergiche). Recenti revisioni della letteratura internazionale hanno confermato chiaramente la sicurezza delle tecniche di anestesia loco-regionale. Le eventuali complicanze delle anestesi loco-regionali, ed in particolare i blocchi periferici sono: lesioni delle radici nervose, dei nervi periferici e variazioni, spesso transitorie, della sensibilità dell'area interessata (1,9 casi su 10.000). L'anestesia spinale si



SCHEDA INFORMATIVA

TECNICHE ANESTESIOLOGICHE

Villa Bella
Clinic

associa a calo della pressione arteriosa (33%), riduzione della frequenza cardiaca (13%), nausea (18%) e cefalea (3,9%). Altre **complicanze sono molto più rare**: meno dell'1% problemi minzionali con difficoltà ad urinare mal di testa; sintomi neurologici transitori (capogiri, malessere con paralisi, perdita di sensibilità) con una probabilità di 1/5.000 o eccezionalmente danni permanenti (morte, lesioni cerebrali) con una probabilità di 1/100.000-150.000. Il rischio di insorgenza di ematoma peridurale, ovvero di una raccolta di sangue che determina compressione delle strutture nervose è del tutto eccezionale (1/150.000 per la anestesia epidurale ed 1/220.000 per l'anestesia spinale).

4. ANESTESIA GENERALE

L'anestesia generale è una tecnica in cui il Paziente è reso completamente privo di coscienza. Essa garantisce l'assenza di percezione del dolore (analgesia) il non ricordo dell'evento chirurgico (amnesia); a seconda del tipo di intervento chirurgico si può indurre rilassamento muscolare, mio-risoluzione. L'anestesia generale è comunemente ottenuta somministrando al paziente farmaci per via endovenosa o per via respiratoria o utilizzando assieme le due vie. Una volta ottenuta la condizione di incoscienza e di rilassamento dei muscoli, l'anestesista posizionerà, con l'ausilio di uno strumento chiamato laringoscopio, un tubo (tubo endotracheale) nelle vie respiratorie oppure una maschera laringea spinta in profondità nella gola senza usare il laringoscopio. In entrambi i casi viene garantita la respirazione e lo scambio di ossigeno durante l'anestesia generale. L'anestesista, attraverso l'apparecchiatura di anestesia, garantirà costantemente il controllo della frequenza del cuore, della pressione arteriosa, della respirazione e potrà somministrare tutti i farmaci necessari durante l'intervento.

Al termine della procedura chirurgica, l'anestesista metterà in atto tutta una serie di manovre che permetteranno, in totale sicurezza, di recuperare la funzione dei muscoli e la respirazione, favorendo il risveglio in breve tempo, il recupero dello stato di coscienza e la completa autonomia. Dopo il risveglio, il Paziente sarà tenuto in osservazione, per il tempo necessario, in un'area dedicata del blocco operatorio. Al termine di una anestesia, la maggior parte dei pazienti si sentono in buone condizioni. Alcuni Pazienti potrebbero accusare mal di gola e labbra asciutte a causa della presenza del tubo posizionato dentro la trachea o di altro presidio posizionato nelle vie aeree durante l'anestesia generale. Questi disturbi comunemente scompaiono dopo alcune ore od al massimo dopo 1-2 giorni. Eccezionalmente alcuni Pazienti



SCHEDA INFORMATIVA
TECNICHE ANESTESIOLOGICHE

Villa Bella
Clinic

potrebbero avvertire dolori muscolari soprattutto a livello dei muscoli della spalla e del collo, ma non sono sintomi preoccupanti perchè sono l'effetto collaterale di alcuni farmaci usati per l'anestesia o sono dati dalla posizione obbligata tenuta durante l'intervento chirurgico. Si potrà accusare dolore nella zona operata, nausea o vomito nelle immediate ore dopo l'anestesia, anche se questo fenomeno è sempre meno frequente, grazie all'uso di farmaci specifici ed efficaci. L'incidenza della nausea e del vomito postoperatorio è intorno al 5% dei pazienti adulti sottoposti a trattamento anestesiológico.

5. COMPLICANZE E RISCHI

Durante ogni atto anestesiológico il Paziente viene continuamente controllato nelle sue funzioni vitali per ridurre al minimo i rischi e le complicanze (alterazioni del ritmo del cuore anche gravi, modificazioni della pressione arteriosa anche importanti, arresto cardiaco, reazioni allergiche).

In particolare per l'anestesia generale il momento del posizionamento del tubo dentro la trachea può, in alcuni casi, presentare delle difficoltà se sono presenti particolari conformazioni anatomiche delle prime vie aeree e causare (eccezionalmente) rottura o asportazione dei denti. L'anestesia generale è una metodica sicura ma, come tutti i trattamenti medici, può presentare dei rischi. L'incidenza delle complicanze più gravi correlate alla sola anestesia varia **tra 1,5 e 5 ogni 100.000 anestesie** (reazioni allergiche, morte o lesioni cerebrali permanenti).

Se si hanno buone condizioni di salute (Classificazione ASA I-II) il rischio di incidente grave durante anestesia (ma mi risveglierò dopo l'anestesia?) è di circa in media 1/244.000 (negli anni tra il 1985-1988).

Fra le meno gravi, la nausea ed il vomito, si manifestano in relazione al tipo e alla sede dell'intervento; il brivido per la perdita di calore durante l'intervento soprattutto se di lunga durata, per lo stress o per alcuni farmaci; prurito, stato confusionale o perdita di memoria.

L'anestesia generale e la sedazione, anche se correttamente eseguite, possono determinare la percezione di suoni, voci o favorire l'insorgenza di sogni (tra 0,2 e 0,4%). Anche le tecniche di incannulazione delle vene centrali possono causare complicanze quali ematomi, ingresso di aria nelle vene, traumi al tessuto polmonare, pneumotorace, infezioni (tra 2 e 15%). Questa tecnica prevede di inserire una cannula dentro un vaso di diametro maggiore di quelli presenti nelle braccia, che viene posizionata o a livello del collo/torace o a livello dell'inguine. Tutti questi aspetti saranno valutati con attenzione ed oculatezza dall'anestesista anche



SCHEDA INFORMATIVA
TECNICHE ANESTESIOLOGICHE

Villa Bella
Clinic

al fine di scegliere la metodica e la tecnica di anestesia più adeguata e più sicura per il caso e per le condizioni di salute.

Talvolta l'intervento chirurgico è seguito da un ricovero in Terapia Intensiva Post Operatoria **(T.I.P.O.)**, che può essere programmato o di necessità. La **T.I.P.O.** è un reparto intensivo che consente la cura di persone affette da malattie che possono mettere a rischio la vita. In questo reparto, sotto la sorveglianza di personale qualificato e utilizzando apparecchi che controllano continuamente le funzioni vitali, come la reazione e il battito cardiaco, è possibile superare problemi e difficoltà inerenti al tipo di intervento oppure a malattie precedenti.