

INFORMATIVA PER: CO2 laser chirurgia

Il laser CO2 è un raggio luminoso che può essere concentrato in diametri ridottissimi ed utilizzato a scopo chirurgico per interventi di alta precisione. In ginecologia viene collegato al colposcopio, strumento che consente di visualizzare ingrandita l'area da trattare. Il tessuto colpito dal raggio laser viene eliminato istantaneamente evitando il danneggiamento dei tessuti attigui e consentendo quindi una guarigione rapida e completa, con rischi minimi di retrazioni e cicatrici. E' possibile utilizzare il raggio laser per distruggere il tessuto (**vaporizzazione**) o per asportarlo al fine di una valutazione microscopica. Per quanto riguarda il collo dell'utero, possono essere eseguiti entrambi i trattamenti (**vaporizzazione o conizzazione**); sulle pareti vaginali e sulla vulva si esegue invece la sola **vaporizzazione**. La scelta del tipo di intervento sul collo uterino (**vaporizzazione o conizzazione**) è di competenza dell'operatore che esegue l'intervento, in base alle caratteristiche colposcopiche ed anatomiche riscontrate e degli accertamenti portati in visione.

L'intervento viene eseguito in **anestesia locale** (solo un caso su 10-15 richiede l'anestesia generale), sia per patologie del collo uterino che vulvo-vaginali. Aree limitate delle pareti vaginali non richiedono anestesia. Per il collo dell'utero viene iniettata, assieme all'anestetico, una piccola quantità di adrenalina, un vasocostrittore per ridurre il rischio di sanguinamento. L'eventuale percezione dolorosa può differire a seconda dell'area trattata. Per il collo dell'utero è quasi sempre assente; solo in un caso su dieci si può percepire una lieve sensazione dolorosa simil-mestruale; raramente (4% dei casi) il dolore può risultare più intenso. Sulla vulva la sintomatologia dolorosa è limitata al momento dell'iniezione dell'anestetico locale.

L'intervento proposto può, in qualche caso, essere accompagnato o seguito da **disturbi o complicazioni**. Per trattamenti sul **collo dell'utero (vaporizzazione o conizzazione)**, la complicanza più frequente è rappresentata dal sanguinamento (3-5 % dei casi, una volta su 20-30 trattamenti). In genere si presenta già durante l'intervento e viene risolto con la coagulazione del tessuto o, più di rado, con punti di sutura. Con minore frequenza (1,5% dei casi, una volta ogni 70-80 trattamenti) tale evenienza, può manifestarsi più tardivamente (4-14 giorni dopo l'intervento), quando l'escara (coagulo) sul collo si stacca. In tal caso è necessario il riposo ed una terapia antiemorragica; in caso di mancata remissione o miglioramento può essere necessaria una valutazione diretta presso il Pronto Soccorso del Reparto. Per ridurre il rischio di tale complicanza sono più avanti esposte alcune raccomandazioni a cui attenersi. In particolare va evitato il trasferimento in luoghi ove non è prontamente disponibile un Pronto Soccorso ed una adeguata assistenza sanitaria. Più di rado possono presentarsi infezioni che si manifestano con perdite siero-ematiche maleodoranti, risolvibili con trattamento antibiotico locale o orale. Per trattamenti sulla **vagina**, non sono state finora osservate complicazioni postoperatorie come dolori, emorragie o stenosi (restringimenti) del canale vaginale. Per trattamenti sulla **vulva** il dolore postoperatorio è quasi sempre modesto e facilmente controllabile con i comuni analgesici; la completa riparazione delle aree trattate avviene nell'arco di circa 2-3 settimane. Raramente si possono verificare infezioni delle aree trattate. Al fine di ridurre al minimo il rischio di complicazioni postoperatorie viene raccomandato di attenersi alle istruzioni più avanti riportate.

Se ancora in età feconda, per gli interventi sul collo dell'utero è importante aver preso ogni precauzione per **evitare gravidanze e quindi escludere di essere gravida** al momento del trattamento (l'intervento non pregiudica la gravidanza ma è presente un elevato rischio di emorragia durante e dopo l'operazione). Il trattamento sul collo dell'utero con vaporizzazione o conizzazione non modifica l'evoluzione di una successiva gravidanza, non richiede particolari provvedimenti (cerchiaggio profilattico per esempio) e non modifica le possibilità di parto per via naturale (né l'intervento né la patologia trattata richiedono l'esecuzione di un taglio cesareo)

Allo stato attuale il laser CO2 è considerato, per patologie del collo dell'utero, uno degli strumenti di terapia più efficaci con **percentuali di guarigione** a 2 anni del 95% (una recidiva ogni 20 casi trattati). Per patologie vulvari e vaginali è il trattamento più preciso e meglio tollerato, con i più bassi tassi di recidiva (una su 10

casi trattati entro 2 anni dall'intervento). Al fine di evidenziare precocemente la eventuale ricomparsa della patologia, vengono prescritti controlli periodici ravvicinati per almeno i primi 2 anni.

PRENOTAZIONE E MODALITA' DI ACCESSO

*** **

Sono previste due tipologie di prestazione:

- **Ambulatoriale:**
 - o laservaporizzazioni in anestesia locale
- **Day Hospital (DH):**
 - o laserconizzazioni
 - o interventi laser in narcosi (vaporizzazioni –qualsiasi sede- e conizzazioni)

Prenotazione

L'intervento deve essere eseguito nei 15 giorni che seguono il flusso mestruale e comunque non nell'imminenza del flusso successivo. Si raccomanda quindi di comunicare all'atto della prenotazione la data presunta dei flussi mestruali successivi in modo da fissare correttamente la data dell'intervento.

Fissando la data dell'intervento, si raccomanda di considerare attentamente la compatibilità tra le limitazioni consigliate per il periodo postoperatorio e gli impegni o programmi personali.

1. Per le pazienti valutate presso gli Ambulatori di Colposcopia dello Screening, le formalità di prenotazione e la compilazione delle relative impegnative sono espletate nell'ambulatorio dedicato
2. Alle pazienti che afferiscono presso il servizio di colposcopia non organizzato nell'ambito dello screening, viene fornita l'impegnativa per gli esami ematici e quella per la prenotazione dell'intervento. Sarà la paziente a dover prenotare la prestazione telefonando al numero dedicato (030/3998476) attivo dal lunedì al venerdì dalle 13,30 alle 16,30
3. Le pazienti che richiedono la prestazione dall'esterno (cioè quelle che hanno eseguito la colposcopia in altra sede) devono telefonare, sempre munite di impegnativa, al numero dedicato sopra riportato con le stesse modalità di accesso delle pazienti del punto 2

L'assunzione di terapie anticoagulanti (aspirinetta, Coumadin.....) va comunicata al medico al momento della colposcopia poichè spesso vanno sospese o sostituite con altre

In base alle indicazioni fornite in sede di colposcopia possono essere possibili:

1. Interventi in anestesia locale

E' necessario telefonare al CUP della Ginecologia, 030 3998476 dalle ore 13:30 alle ore 16.30 dei giorni feriali: all'atto della prenotazione comunicare il trattamento (**vaporizzazione in anestesia locale**) specificando anche la o le sedi da trattare (**laser cervice, vagina e/o vulva**), la patologia (**CIN, HPV, ecc.**), la data delle mestruazioni e, se richiesto, il ginecologo curante o referente.

E' necessario munirsi di impegnativa in base al tipo di procedura e alla sede da trattare:

- 1) VAPORIZZAZIONE CERVICE (su una sola impegnativa):
 - a. CAUTERIZZAZIONE COLLO UTERINO (COD. 376732) specificando nelle note LASERVAPORIZZAZIONE
 - b. VISITA GINECOLOGICA controllo (COD. 378901.36)
- 2) VAPORIZZAZIONE VAGINA (su una sola impegnativa):
 - a. ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI (COD. 375026) specificando nelle note LASERVAPORIZZAZIONE
 - b. VISITA GINECOLOGICA controllo (COD. 378901.36)
- 3) VAPORIZZAZIONE VULVA (su una sola impegnativa):

- a. ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI (COD. 0171301) specificando nelle note LASERVAPORIZZAZIONE
 - b. VISITA GINECOLOGICA controllo (COD. 378901.36)
- 4) CONIZZAZIONE CERVICIALE
- a. IMPEGNATIVA CON PROPOSTA DI RICOVERO RIPORTANTE LA SEGUENTE DICITURA : “RICOVERO PER LASERCONIZZAZIONE IN ANESTESIA LOCALE”

Si ricorda di esporre eventuale esenzione.

2. Interventi in anestesia generale

E' necessario telefonare al numero 030/3998543 nei giorni feriali: all'atto della prenotazione comunicare il tipo di trattamento specificando anche la o le sedi da trattare (laser cerviciale, vagina e/o vulva), la patologia (CIN, HPV), la data delle mestruazioni ed il ginecologo curante o referente.

Il personale procederà a prenotare una VISITA PRECHIRURGICA con ginecologo e anestesista: le istruzioni per il successivo ricovero verranno fornite in sede di valutazione prechirurgica (APC).

Modalità di accesso per gli interventi in anestesia locale

Interventi in regime ambulatoriale (laservaporizzazione –qualsiasi sede-)

Recarsi alle ore 7,30 all'Accettazione amministrativa ambulatoriale presso gli Ambulatori esterni situati a lato dell'accesso anteriore dell'Ospedale (vecchi poliambulatori; all'ingresso munirsi di biglietto di prenotazione ed attendere la chiamata) per l'accettazione, la codifica della prestazione ed il pagamento del ticket. Successivamente recarsi in reparto (2^a Ginecologia, scala 1, piano 4).

Si raccomanda di essere muniti di tessera sanitaria e delle impegnative necessarie (vedi sopra).

Interventi in regime di Day Hospital

E' necessario essere muniti di impegnativa per CAUTERIZZAZIONE COLLO UTERINO (COD. 376732) specificando nelle note "RICOVERO PER LASERCONIZZAZIONE IN ANESTESIA LOCALE", con riportata la *diagnosi* (CIN2 –CIN3 ...)

Recarsi all'Accettazione dell'Ospedale (ingresso nord, presso Policlinico Satellite) munite di tessera sanitaria, codice fiscale e documento d'identità per le formalità di ricovero, in modo da essere presenti in reparto (scala 1 , piano 4) all'orario prescritto.

Documentazione da presentare al momento del trattamento

Colposcopia ed esito di Pap Test e Biopsia

Esito degli esami ematici raccomandati (vedi capitolo successivo)

Foglio di lavoro con allegata impegnativa rilasciato dall'accettazione (oppure cartella clinica in caso di DH)

LE PAZIENTI CHE DEVONO ESSERE SOTTOPOSTE A TRATTAMENTO LASER IN ANESTESIA LOCALE POSSONO FARE COLAZIONE

L'INTERVENTO

*** **

Il periodo precedente l'intervento

per tutti gli interventi:

- eseguire ambulatoriamente gli esami ematochimici raccomandati: emocromo con piastrine, HIV, HBsAg, HCV, TPH
- evitare rapporti sessuali nei giorni immediatamente precedenti l'intervento.

per interventi sulla cervice:

- interrompere l'assunzione di contraccettivi orali (pillola) con il flusso precedente l'intervento tranne diversa indicazione del medico
- non assumere nei 10 giorni che precedono l'intervento farmaci che possono favorire il sanguinamento come Aspirina, Aulin, Orudis, Vivin C, Brufen, ecc. Sono concessi invece farmaci come Tachipirina, Novalgina,
- se sta assumendo medicine, accertarsi con il medico che il trattamento non possa creare problemi all'intervento in programma,
- almeno due settimane prima dell'intervento assumere: Azitromicina cpr 500 mg., 1 cpr 1 ora prima di cena per 3 sere,
- trattare eventuali infezioni vaginali,
- prendere ogni precauzione per evitare una gravidanza. Il trattamento laser in presenza di gravidanza iniziale non ancora nota, pur non determinando alcun rischio alla sua evoluzione, può essere complicato da emorragie postoperatorie di non facile controllo,

per interventi sulla vagina:

- non assumere nei 10 giorni che precedono l'intervento farmaci che possono favorire il sanguinamento come Aspirina, Aulin, Orudis, Vivin C, Brufen, ecc. Sono concessi invece farmaci come Tachipirina, Novalgina,
- trattare eventuali infezioni vaginali,

per interventi sulla vulva:

- evitare per qualche giorno indumenti stretti che possono creare irritazioni locali,

- trattare eventuali infezioni vaginali,
- quando indicato dal medico può essere utile, 2-3 giorni prima dell'intervento, eseguire tricotomia (rasatura dei peli) della regione da trattare utilizzando esclusivamente crema depilatoria.

Il giorno precedente l'intervento:

- se l'intervento prevede il trattamento del canale anorettale, la sera eseguire la pulizia del tratto terminale dell'intestino con clistere monouso (per es.: Clisma Lax) acquistabile in farmacia,

Il giorno dell'intervento:

- in caso di interventi sulla regione vulvare, evitare di indossare indumenti intimi stretti, calzoncini e collant; non applicare localmente creme, borotalco, medicinali o sostanze profumate,
- portare con sé la documentazione relativa alla patologia da trattare e gli esami eseguiti,

La dimissione:

PER INTERVENTI IN ANESTESIA LOCALE Se non vi sono controindicazioni, la dimissione avviene al termine dell'intervento. Nel caso si presentassero problemi durante la procedura e per gli interventi di conizzazione, potrà essere necessario trattenersi per un periodo di tempo da definirsi (2 – 4 ore) presso il Reparto; solo per evenienze eccezionali può essere necessario il ricovero anche per la notte.

Se durante il trattamento in regime ambulatoriale si ritenesse necessario eseguire un prelievo di tessuto per esame istologico (biopsia), verrà richiesta l'integrazione del ticket prima della consegna del referto della prestazione chirurgica eseguita.

PER INTERVENTI IN ANESTESIA GENERALE. La dimissione avviene nel tardo pomeriggio tranne diverse indicazioni del medico

RACCOMANDAZIONI PER IL PERIODO SUCCESSIVO ALL'INTERVENTO

*** **

Nel periodo postoperatorio è necessario seguire le seguenti raccomandazioni:

- **Per interventi sul collo dell'utero:**

Fino al ciclo mestruale successivo e talvolta anche più a lungo potranno essere presenti perdite vaginali sierose, di sangue o miste, ma in quantità modesta. Vanno evitate per le successive 2-3 settimane tutte le condizioni o comportamenti che possono favorire il sanguinamento dell'area trattata:

- bagni caldi, saune, lampade abbronzanti, attività ginniche
- assunzione di superalcolici
- utilizzo di farmaci antidolorifici ed antinfiammatori che possono favorire il sanguinamento (FANS). In caso di necessità è consentito l'utilizzo di Paracetamolo (Tachipirina)
- applicazione di assorbenti interni per 2 mesi
- attività sessuale (rapporti vaginali) per 5-6 settimane.

In caso comparisse una perdita ematica più consistente di colore rosso vivo (da non confondere con una eventuale mestruazione), si dovrà rispettare il riposo e assumere il farmaco antiemorragico prescritto. In caso di mancata regressione del problema è necessaria una valutazione diretta presso Pronto Soccorso ospedaliero (locato presso la scala 1 piano 5). Si ribadisce pertanto la necessità di evitare trasferimenti in luoghi ove non è prontamente disponibile un Pronto Soccorso ed una adeguata assistenza sanitaria.

Vanno infine seguite le prescrizioni farmacologiche consegnate al momento della dimissione.

- **Per interventi sulla vagina:**

Per una ventina di giorni potranno essere presenti perdite ematiche sierose o siero-ematiche in modesta quantità. Si raccomanda pertanto di:

- evitare assorbenti interni per almeno 2 mesi
- evitare rapporti sessuali vaginali per almeno 3 settimane

- utilizzare il trattamento medico prescritto alla dimissione.

-

- **Per interventi sulla vulva:**

Come già specificato, la guarigione delle aree trattate richiede un periodo di circa 2-3 settimane. I sintomi sono comunque correlati anche alla estensione del trattamento eseguito. Per evitare ritardi nella guarigione o complicanze si raccomanda di:

- evitare per almeno 3 settimane l'utilizzo di indumenti stretti o sintetici, la pratica di attività sportive, l'uso di mezzi di locomozione che possono traumatizzare l'area trattata (bicicletta soprattutto)
- mantenere una rigorosa igiene locale utilizzando detergenti delicati e le creme locali prescritte
- utilizzare il trattamento medico prescritto alla dimissione

La ripresa dell'attività sessuale viene indicata dal medico che esegue l'intervento in relazione all'estensione del trattamento e della patologia trattata.