CONSENSO INFORMATO ESPLICITO,PERSONALE,SPECIFICO E CONSAPEVOLE PER INTERVENTI DI UROLOGIA E ANDROLOGIA
(CC.art.1337-Cp art.582-583-584)

Il sottoscritto _____ nato a_____

il _____ dichiara di essere stato informato, in modo chiaro e comprensibile, dal Dott._____ sulla propria patologia in atto, e cioè: "RECURVATUM CONGENITO PENIENO_____ CON IMPOSSIBILITA' COITALE"

Altresì dichiara di non avvalersi di Esami diagnostici pre operatori (Ecografia-RMN-TAC), e di volersi sottoporre di propria spontanea volontà, e senza alcuna costrizione da parte Dott. _____di persona fisica o altri, ad intervento chirurgico di: **" CORPOROPLASTICA DI RADDRIZZAMENTO SEC. TECNICA DI NESBIT MODIFICATA PEROVIC"**.

Altresì dichiara di aver letto quanto segue, a riguardo di tale patologia:

PREMESSE

Al fine di chiarire la opzione terapeutica alla quale sarà sottoposto il Sig_____ si rende utile ed indispensabile chiarire il tipo di malattia in oggetto:

ANATOMIA CHIRURGICA DEL PENE

Il pene risulta costituito da tre cilindri di tessuto erettile: i corpi cavernosi ed il corpo spongioso dell'uretra, uniti insieme e circondati da tessuto connettivo. I due corpi cavernosi formano la porzione dorsale e laterale dell'organo; a livello della sinfisi pubica divergono per formare le radici del pene, le crure. Il corpo spongioso dell'uretra è impari e mediano, si localizza ventralmente nella doccia creata dai due corpi cavernosi; alla sua estremità distale si espande a formare il glande , la cui base si modella e si fissa alla parte terminale dei corpi cavernosi.

CUTE

La cute che ricopre il pene è sottile, lassamente adesa agli strati sottostanti; è essenzialmente priva di peli, ma presenta ghiandole sebacee e sudoripare.

Nella parte distale del pene, la cute si ripiega su se stessa a formare il prepuzio, piega cutanea , che presenta due foglietti, uno esterno ed uno interno che ricopre il glende fino a fissarsi posteriormente alla sua corona.

Un'altra piega cutanea è il frenulo, che si estende dalla parte interna del prepuzio, lungo il rafe mediano, al glande in prossimità del meato uretrale esterno.

FASCE

Il pene presenta quattro strutture fasciali: la fascia superficiale del pene o dartos; la tela subfasciale; la fascia profonda del pene o fascia di Buck;la tunica albuginea.

I corpi cavernosi sono intimamente avvolti dalla tunica albuginea, che è un denso rivestimento fibroso, ricco di fibre collagene e di fibre di elastina. Le fibre più profonde avvolgono separatamente ciascun corpo cavernoso e convergono medialmente a formare il setto intercavernoso, che separa i due corpi cavernosi, mentre quelle superficiali si portano ad avvolgere entrambi i corpi cavernosi.. Il setto intercavernoso distalmente presenta fessure verticali (setto pettineo) che permettono la comunicazione tra i due corpi. La tunica è meno spessa ventromedialmente, dove forma la doccia che accoglie il corpo spongioso, ed a livello delle crure.

"Il recurvatum congenito dei corpi cavernosi può essere dovuto ad un incompleto sviluppo dei corpi cavernosi stessi, o alla non perfetta elasticità della tunica albuginea.Peraltro in assenza di fibrosi o retrazione come avviene nella Malattia di La Peyronie, né tantomeno associata alla corda uretrale come nelle ipospadie."

Conclusioni:

in ogni caso la terapia chirurgica dell' incurvamento congenito del pene ha significato prevalentemente sintomatico in quanto, come si è già rilevato, l'incurvamento è solo l'espressione e l'esito di un processo ad eziologia sconosciuta e multi fattoriale .

Altresì il sottoscritto _____, preso atto di quanto sopra esposto, dichiara di volersi sottoporre di propria spontanea volontà, e senza alcuna costrizione di persona fisica o altri, ad intervento chirurgico di: **"CORPOROPLASTICA DI RADDRIZZAMENTO SEC. TECNICA DI NESBIT MODIFICATA PEROVIC"**. La suddetta tecnica prevede i seguenti passaggi tecnico-chirurgici: Accesso unico dorsopenieno oppure subcoronale con scalpo penieno classico (degloving); Isolamento del fascio-vascolonervoso; erezione indotta con calcolo della curvatura; incisioni a losanga dei corpi cavernosi con escissione di tunica albuginea oppure plicature dell'albuginea sec. PEROVIC; chiusura delle corporotomie con plastica di raddrizzamento secondo tecnica di NESBIT modificata PEROVIC; Eventuale drenaggio; Catetere vescicale; Chiusura delle fasce dartoiche con eventuale Circoncisione.

A tale riguardo, il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato, in modo chiaro e preciso dal Dott._____che tale intervento chirurgico non è scevro da possibili ed eventuali **complicanze post-operatorie**,e cioè:

Dolore penieno, Edema prepuziale con ecchimosi, Edema scrotale, Cavernosite, Infezione della sutura, Fimosi e parafimosi, fibrosclerosi e fibromatosi cicatriziale dei corpi cavernosi, Recurvatum penieno con torsione dell'asse, Disfunzione erettile vasculogenica e/o neurogenica, Disfunzione erettile totale, Priapismo, Impossibilità assoluta coitale, Ipoanestesia glandulare con assenza totale di sensibilità glandulare e peniena ;Retrazione del pene con accorciamento; necrosi ischemica del glande o del pene sino alla gangrena con amputazione ed eventuale urostomia perineale .Sono a conoscenza che l'intervento al quale sarò sottoposto potrà non darmi la certezza assoluta della risoluzione della mia patologia, detto ciò, il sottoscritto _____dichiara, infine di avvalersi dell'equipe chirurgica del Dott. _____ scagionandola in toto dalle possibili complicanze sopradescritte.

Letto, approvato, condiviso e sottoscritto Roma_____

Il paziente_____

Il medico_____