



Informazione sull'anestesia per pazienti adulti

Questo documento, redatto dalla Società Francese di Anestesia e Rianimazione (SFAR), in collaborazione con i rappresentanti degli utenti del CISS (Collettivo Interassociativo sulla Sanità) è destinato ad informarla sulle differenti tecniche di anestesia ed i loro eventuali rischi.

La invitiamo a leggerlo attentamente, in modo da poter dare il suo consenso alla procedura di anestesia che le sarà proposta dall' anestesista rianimatore.

Inoltre, potrà porre al medico qualsiasi domanda relativa all'anestesia. Per quel che riguarda l'atto medico o chirurgico che motiva l'anestesia, le domande dovranno essere rivolte esclusivamente allo specialista che realizzerà l'atto.

1. COS'È L'ANESTESIA?

L'anestesia è un insieme di tecniche che consentono la realizzazione di un atto chirurgico, ostetrico o medico (endoscopia, radiologia...), eliminando o attenuando la percezione del dolore durante e dopo l'intervento in condizioni di sicurezza. Esistono due grandi tipi di anestesia: l'anestesia generale e l'anestesia locoregionale impropriamente chiamata "anestesia locale".

- **L'anestesia generale** consiste in uno stato paragonabile al sonno di cui può essere adattata la profondità ed è indotta dall'amministrazione per via endovenosa e /o attraverso l'inalazione di gas anestetici.
- L'anestesia locoregionale consente di "addormentare" unicamente la parte del corpo sulla quale verrà eseguito l'intervento. Questa tecnica consiste nel bloccare i nervi della regione interessata iniettando un anestetico locale in prossimità. È possibile prolungare l'anestesia per più giorni dopo l'intervento iniettando il prodotto attraverso un dispositivo (catetere) inserito in prossimità dei nervi interessati.
- **L'anestesia spinale e peridurale** sono due tipi particolari di anestesia locoregionale, in cui il prodotto anestetico è iniettato in prossimità dei nervi che emergono dal midollo spinale.

- Un'anestesia generale può essere associata ad un'anestesia locoregionale per ottenere un risultato anestetico specifico oppure quando l'anestesia locoregionale si rivela insufficiente o inefficace.
- Per alcuni atti vi sono dei centri che propongono l'ipnosi come tecnica alternativa da impiegare sola o in associazione ad altre tecniche anestetiche.

LA CONSULTAZIONE DI PRE-ANESTESIA

Ogni anestesia generale o locoregionale, realizzata per un atto non urgente programmato, richiede una **consultazione specifica** realizzata diversi giorni prima e durante la quale possono essere prescritti esami e analisi complementari.

La consultazione di pre-anestesia è realizzata da un anestesista-rianimatore. Nel corso di questa consultazione, saranno fornite le informazioni sulle tecniche di anestesia possibili e adatte al suo caso. In questa occasione potrà rivolgere al medico tutte le domande che ritiene utili per la sua informazione e durante questa conversazione le verrà richiesto di esprimere le sue preferenze.

La scelta del tipo di anestesia sarà in funzione dell'atto operatorio, dello stato di salute e del risultato degli esami complementari eventualmente prescritti. Al momento del ricovero è previsto l'incontro con un altro medico anestesista (visita pre-anestetica). Il medico che si occuperà della sua anestesia non sarà necessariamente colui che avrà incontrato al momento della consultazione pre-anestetica o della visita pre-anestetica, ma avrà a disposizione la sua cartella clinica. In caso di necessità, il medico anestesista potrà modificare la tecnica inizialmente prevista informandola, salvo in caso di urgenza.

2. COME SARÀ SORVEGLIATO(A) DURANTE L'ANESTESIA ED AL RISVEGLIO?

L'anestesia, indipendentemente dal tipo, si svolge in una sala attrezzata con materiale adatto al caso specifico ed è verificata prima di ogni utilizzazione. Queste verifiche tecniche sono accompagnate dalla verifica obbligatoria della sua identità, della natura e del lato dell'intervento.

Al termine dell'intervento, viene effettuata in modo continuo una sorveglianza in una sala di risveglio. Durante l'anestesia e durante la permanenza in sala di risveglio, il monitoraggio verrà effettuato da professionisti, sotto la responsabilità medica di un medico anestesista-rianimatore.

3. QUALI SONO I RISCHI DELL'ANESTESIA?

Nella maggior parte dei casi l'anestesia si svolge senza problemi particolari; tuttavia, un'anestesia, seppur condotta con competenza e nel rispetto dei dati scientifici, comporta un certo rischio.

Le condizioni attuali di sorveglianza dell'anestesia e della sala di risveglio permettono di individuare rapidamente l'insorgenza di anomalie e di trattarle.

Le complicazioni gravi dell'anestesia (cardiache, respiratorie, neurologiche, allergiche o infettive) sono divenute molto rare.

Al di fuori delle complicazioni gravi, l'anestesia e la chirurgia sono talvolta accompagnate da eventi indesiderati.

Questi rischi ed inconvenienti non si producono sistematicamente e sono anche legati alla sensibilità individuale, allo stato di salute, alla durata ed alla modalità dell'anestesia.

4. QUALI SONO GLI INCONVENIENTI ED I RISCHI PROPRI DELL'ANESTESIA GENERALE?

Tutti i sintomi enunciati sono abitualmente transitori e la loro eventuale persistenza deve essere segnalata il più rapidamente possibile.

Le sarà chiesto di rispettare il digiuno e di smettere di fumare: una misura cautelativa.

Il digiuno permette di evitare gli incidenti gravi legati al passaggio di vomito nei polmoni.

Queste istruzioni sono quindi da rispettare imperativamente.

- Nausee e vomito possono prodursi al risveglio
- Può essere osservato un arrossamento doloroso al livello della vena attraverso la quale i prodotti sono stati iniettati.
- L'introduzione di un tubo nella trachea (intubazione) o nella gola (marchia laringea) per garantire la respirazione durante l'anestesia può provocare mal di gola o raucedine al risveglio.
- Sono ugualmente possibili traumi dentari, ecco perché è importante segnalare eventuali protesi o particolari fragilità dentarie.
- La posizione prolungata sulla tavola operatoria può condurre alla compressione, di alcuni nervi in particolare, con conseguente intorpidimento o, eccezionalmente, con paralisi temporanea di un braccio o di una gamba.

- In seguito ad una anestesia generale, possono essere presenti delle reminiscenze del periodo operatorio. Delle alterazioni della memoria o una diminuzione delle capacità di concentrazione possono apparire nelle ore che seguono l'anestesia. Sono estremamente rare le complicazioni imprevedibili comportanti un rischio vitale come un'allergia grave, un arresto cardiaco, un'asfissia.

5. QUALI SONO GLI INCOVENIENTI ED I RISCHI PROPRI DELL'ANESTESIA LOCOREGIONALE?

- Ogni anestesia loco-regionale può risultare incompleta e richiedere un'anestesia complementare o addirittura un'anestesia generale.
- **Anestesia spinale o peridurale**
 - può essere necessario eseguire:
 - una nuova puntura in caso di difficoltà
 - il posizionamento temporaneo di una sonda urinaria in caso di difficoltà ad urinare
 - La comparsa di cefalee può rendere necessario un periodo di riposo di diversi giorni e/o un trattamento specifico
 - Molto raramente, è possibile osservare una diminuzione dell'audizione o una alterazione visiva
 - Dolori al livello del punto di puntura nella schiena sono ugualmente possibili.
- **Altre anestesie locoregionali**
 - Durante alcune anestesie dell'arto superiore o del torace, sono possibili alcune complicazioni respiratorie.
 - Tutte le tecniche di anestesia locoregionale possono dar luogo a complicazioni gravi ma rare: paralisi e/o insensibilità più o meno estese, temporanee o permanenti, ictus, convulsioni, lesioni di un organo a prossimità.

- Come per le anestesie generali, nelle ore che seguono l'anestesia possono verificarsi nausea, vomito, prurito, alterazioni passeggere della memoria o una diminuzione della capacità di concentrazione.
- L'anestesia dell'occhio può condurre ad effetti indesiderati specifici, come una diplopia (vedere doppio) o, più raramente, una lesione oculare. Ne possono risultare conseguenze, transitorie o definitive, quali una diminuzione o la perdita della vista.

Le complicazioni rare ma gravi, legate all'anestesia generale o all'anestesia locoregionale non sono le stesse ma, sulla base delle conoscenze scientifiche attuali, nessuna tecnica sembra essere statisticamente più a rischio di un'altra.

Ognuna di queste tecniche ha dei vantaggi e degli inconvenienti specifici.

Solamente il medico anestesista-rianimatore è in grado di illustrarle le scelte che si offrono a lei in funzione del suo caso individuale, sempre specifico.

Tradotto dalla Dott.ssa Laura Ruscio e revisionato dalla Sig.ra Raffaella Ruggeri, traduttrice
giurata italiano-francese