

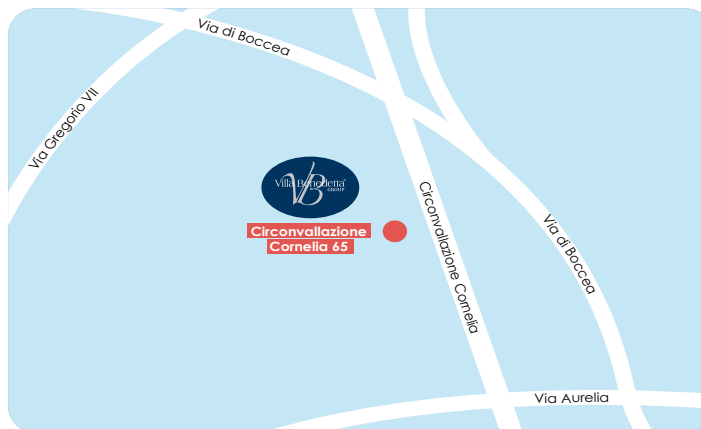
re una pressione tale da dilatare l'apertura dei seni paranasali, aumentandone la ventilazione. Poi con un catetere si effettua un lavaggio accurato della cavità con una soluzione di antibiotico e conrisione. **Viene effettuata in regime di Day Hospital e consente di ritornare alle normali attività nel giro di un paio di giorni.** Non prevede, di solito, il tamponamento nasale post-operatorio.

Chirurgia della Poliposi Nasale con Debrider

In passato per accedere ai seni paranasali e rimuovere i polipi nasali, si doveva ricorrere a trapani e scalpelli per distruggere l'osso, con esiti importanti e dolore post-operatorio. Grazie all'ausilio delle fibre ottiche oggi possiamo raggiungere quelle aree senza problemi e procedere alla rimozione selettiva dei Polipi mediante una lama rotante ed aspirante chiamata **Debrider**, che ci consente di risparmiare le aree del naso sane e **riduce drasticamente i fastidi post-operatori.**

Adeno-tonsillotomia con Radiofrequenze

Strategia chirurgica mini-invasiva che consente, nei casi selezionati, di procedere all'asportazione del tessuto adeno-tonsillare, minimizzando quelli che da sempre sono i timori di medici e pazienti: emorragia e dolore. Questa tecnica consente di mantenere parte del tessuto tonsillare, rimuovendo quello in eccesso: la Tonsillotomia. In questo modo si previene una delle principali critiche mosse all'asportazione delle tonsille, cioè quelle di lasciare il bambino "indifeso" contro le infezioni, con eventuale comparsa di bronchiti e polmoniti ricorrenti. **La procedura viene eseguita sotto visione endoscopica con le fibre ottiche e quindi si può controllare la completezza dell'asportazione del tessuto, minimizzando il rischio di recidive dell'iperplasia adeno-tonsillare. L'intervento dura 45 minuti circa, viene effettuato in anestesia generale e consente di dimettere il paziente la mattina successiva ed in alcuni casi la sera stessa. L'uso della Radiofrequenza riduce il dolore post-operatorio, il consumo di antidolorifici, il numero di giornate post-operatorie con alimentazione liquida e fredda, il numero di giorni di scuola perduti (o di lavoro per gli adulti) e complicanze.** Generalmente si torna ad una vita e alimentazione normali nel giro di 5-7 giorni. Inoltre il fatto di conservare la parte di tessuto tonsillare riduce drasticamente il rischio di sanguinamento post-operatorio, che tanto influisce sulla decisione di operarsi. Un possibile impiego "collaterale" della metodica consiste nell'asportazione dello strato superficiale della tonsilla, regolando le "cripte" tonsillari in cui spesso si accumulano residui di cibo: i cosiddetti Tonsilliti o corpi estranei alimentari. Questi depositi affliggono alcuni giovani facilitando infezioni ricorrenti e creando una fastidiosa alitosi che non migliora lavando i denti ed usando colluttori.



CASA DI CURA PRIVATA VILLA BENEDETTA
 Dir. San. Dott.ssa Vezia Mei
Circonvallazione Cornelia n. 65 - 00165 Roma
 Tel. **06 66 65 21** Fax **06 66 21 630**
www.villa-benedetta.it **segreteria@villa-benedetta.it**

Numero Verde **800 076 076**

CONVENZIONI CON LE MAGGIORI
COMPAGNIE ASSICURATIVE



Servizio BAR E GASTRONOMIA

La **CASA DI CURA PRIVATA VILLA BENEDETTA** sorge all'interno di un parco ed è dotata di ampio parcheggio. Può essere raggiunta:

in AUTO



In prossimità dello svincolo tra il **G.R.A.** e la **via Aurelia** (altezza **piazza Irnerio**)



in METRO

Metro "A" fermata "**Cornelia**"

in AUTOBUS



capolinea nella vicina **piazza dei Giureconsulti** o all'ingresso della Casa di Cura



Otocolinic



CENTRO DI DIAGNOSTICA E CHIRURGIA
OTORINOLARINGOIATRICA

www.villabenedettagroup.it



@villabenedetta

Otocolinic del Dott. Alessandro Vagnetti
www.alessandrovagnetti.it
alessandrovagnetti@gmail.com

Perchè dobbiamo respirare bene con il naso?

Nella nostra società moltissime persone lamentano disturbi respiratori nasali e questo incremento è legato al peggioramento della qualità dell'aria per l'inquinamento, all'abitudine al fumo di sigaretta, alla diffusione delle allergie e del reflusso gastro-esofageo.

La difficoltosa respirazione nasale incide negativamente su:

- **Qualità del sonno** (turbe del sonno e sonnolenza diurna)
- **Sindrome delle Apnee ostruttive nel sonno** (russamento ed apnee)
- **Cefalee**
- **Disturbi del tono dell'umore** (ansia e depressione)
- **Cardiopatie**
- **Iperensione arteriosa**
- **Patologie broncopolmonari** (asma, bronchiti e polmoniti ricorrenti)
- **Infezioni respiratorie ricorrenti** (otiti, rinosinusiti, faringotonsilliti)
- **Disturbi dell'olfatto e del gusto**

Moltissime persone convivono con uno o più di questi disturbi per due motivi:

- **Sono abituati** a questi disagi perchè sono insorti molti anni prima o addirittura da bambini
- **Hanno paura** della Chirurgia nasale o del Tamponamento nasale



LUOGHI COMUNI, LEGGENDE e FALSE NOTIZIE riguardanti la Chirurgia Nasale



Moltissime persone decidono di non operarsi, basandosi sui racconti tragici di pazienti che si sono operati molti anni fa, o hanno ricevuto interventi di diversa tipologia, o hanno avuto delle complicanze. Purtroppo in questo ambito Internet non aiuta il paziente. Quante persone andrebbero a scrivere sul web di aver vissuto un'esperienza di chirurgia nasale serena, con dolore scarso o assente e completo recupero della respirazione nasale?

È evidente che la rete rappresenta il serbatoio degli sfoghi di pazienti che hanno vissuto esperienze difficili, quindi **un 5% di pazienti insoddisfatti potrebbero dare l'illusione che la maggioranza dei pazienti debba andare incontro a quel cattivo risultato chirurgico.**

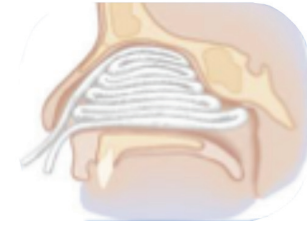
DOLORE

Molti pazienti confondono le conseguenze di una **Rinosettoplastica** (intervento estetico) con quelle della **Settoplastica e della Decongestione dei turbinati**. Mentre nel primo intervento si devono fratturare le ossa nasali per rimodellarle, per cui si formano gli ematomi sotto-orbitari, si gonfia il volto, si deve applicare la medicazione esterna ed ovviamente il dolore è piuttosto significativo, **nella Settoplastica e nella chirurgia dei turbinati, non vi sono fratture esterne ed è procedura che si svolge internamente alle fosse nasali, senza segni esteriori e con un dolore assolutamente trascurabile e controllabile con una terapia antidolorifica blanda.** La maggioranza dei pazienti che si sottopongono a questo intervento dopo anni di sofferenze respiratorie, escono dicendo "... SE L'AVESSI SAPUTO PRIMA!"

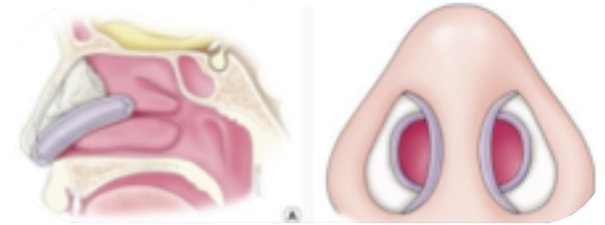
TAMPONI NASALI

Fino ad alcuni anni fa si usavano le garze, che occupavano tutta la fossa nasale e che dopo una settimana risultavano di difficile e dolorosa asportazione (famosa è la frase dei pazienti operati "sembrava mi strapassero il cervello"). Da alcuni anni si usano tamponi in materiale gelatinoso che non si induriscono e vengono asportati senza alcun dolore, ma **da ormai due anni noi usiamo delle lamine in silicone, attraverso le quali si può respirare immediatamente dopo l'intervento, che si chiamano Splint di Doyle.** Questi ovviamente vengono rimossi senza dolore perchè non aderiscono alla mucosa.

Vecchio Tamponamento con Garze



Nuovo Tamponamento con Splint di Doyle



TECNICHE MINI-INVASIVE ATTUABILI PRESSO IL NOSTRO CENTRO

Sottoplastica endoscopica senza tamponamento nasale

L'intervento si attua incidendo la mucosa all'interno della narice, asportando e regolarizzando la parte deviata del setto sotto visione diretta mediante un endoscopio a fibre ottiche, che consente di minimizzare l'impatto traumatico sul naso, **riducendo dolore e fastidi post operatori.** Questo consente di non tamponare il naso ma di inserire solo le due lamine in silicone che consentono nei primi giorni di mantenere in asse il setto appena regolarizzato e di respirare.

Decongestione dei Turbinati inferiori con radiofrequenze

Tecnica innovativa che consente di ridurre il volume dei turbinati, mediante la vaporizzazione del tessuto sottomucoso con le Radiofrequenze. Questa procedura determina una riduzione rapida dell'ostruzione nasale. **Dura all'incirca 15 minuti, si effettua con una breve leggera anestesia generale e pertanto non è dolorosa,** non necessita di tamponamento nasale post-operatorio e non prevede l'astensione dal lavoro o dalle attività scolastiche nei giorni seguenti. Nessun paziente lamenta dolore post-operatorio.

Dilatazione dei Seni paranasali con Balloon (palloncino)

Chi soffre di RINOSINUSITE CRONICA O RICORRENTE CON CEFALIE e vuole evitare operazioni demolitive, può affidarsi a questa innovativa tecnica: la "Balloon Sinuplasty". Introduciamo un piccolo palloncino, che viene gonfiato con dell'acqua fino a raggiungere-