



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
Azienda Sanitaria Universitaria
Integrata di Trieste



Intervento di Asportazione Calazio

INFORMAZIONI

Gentile Signore/Signora,

Lei soffre di un calazio palpebrale.

Questa scheda contiene le informazioni sul trattamento che Le è proposto, sui risultati e sui rischi. Tutte le espressioni tecniche utilizzate è bene che siano accompagnate da un'ampia descrizione verbale di chiarimento. Quindi Lei è invitato a chiedere tutte le spiegazioni necessarie sui termini che non Le sono chiari.

Il Calazio

Si tratta di una alterazione ed infezione delle ghiandole sebacee congiuntivali che sono presenti nello spessore della palpebra. Queste ghiandole secernono normalmente alcuni componenti della lacrima. L'infiammazione di queste ghiandole porta al rigonfiamento delle stesse e della palpebra circostante.

L' intervento chirurgico

L'anestesia consiste in una iniezione palpebrale di anestetico nella regione interessata, nell'incisione del tessuto palpebrale e nell'asportazione e pulizia della ghiandola infiammata; quasi sempre è necessario apporre punti di sutura. L'occhio verrà bendato per qualche ora.

Decorso postoperatorio

Nelle ore postoperatorie è possibile dolore, fastidio, sensazioni di corpo estraneo. Il gonfiore palpebrale è quasi sempre presente; è necessario qualche giorno per la sua riduzione completa. Sarà necessario dopo qualche giorno rimuovere i punti di sutura.

Le cure locali postoperatorie consistono nell'istillazione di colliri o nella somministrazione di pomate secondo modalità e per un periodo di tempo che le saranno spiegate dal chirurgo.

Tecniche alternative

Le terapie farmacologiche a base di antibiotici e cortisonici possono portare alla risoluzione solo in forma lieve

Mancato intervento

La mancata asportazione del calazio, oltre all'ineestetismo, comporta la presenza di un focolaio infettivo con le possibili complicazioni ad esso legate.

Le complicanze

Trattandosi di un intervento chirurgico sono possibili complicanze intra e post-operatorie.

Le **COMPLICANZE INTRAOPERATORIE** gravi sono:

- lesioni palpebrali (rarissima)

Meno gravi:

- emorragia palpebrale
- possibile non asportazione completa del calazio con necessità di reintervento.

Le **COMPLICANZE POSTOPERATORIE** gravi:

- cicatrice palpebrale

Meno gravi

- emorragia palpebrale

L'oculista che l'ha in cura inoltre potrà rispondere a qualsiasi altro quesito che Lei vorrà porgli.



ATTENZIONE!

- 1. Il calazio è una patologia che interessa le ghiandole della palpebra**
- 2. L'intervento di rimozione del calazio non è sempre definitivo perché la patologia può recidivare**

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUITs su testo fornito dalla Clinica Oculistica – approvato dalla Società Oftalmologia Italiana -

Unità Clinica Operativa CLINICA OCULISTICA

Direttore: Prof. Daniele Tognetto

Tel: 040 – 399 2243; Fax: 040 – 772 449

e-mail: tognetto@units.it

Coordinatore Infermieristico Reparto: Elena Kiss

Tel: 040 – 399 2536; Fax: 040 – 399 2572

e-mail: [e-mail: elena.kiss@asuits.sanita.fvg.it](mailto:elena.kiss@asuits.sanita.fvg.it)

revisione 5 - gennaio 2018