

MISSION

L'Unità Operativa ha come principale obiettivo il trattamento chirurgico delle principali patologie oncologiche a carico della tiroide, della paratiroide, del surrene e del pancreas endocrino. Si occupa inoltre delle sindromi pluriendocrine (MEN, VHL).

L'attività ambulatoriale è organizzata in modo tale da proporre un percorso che parta dalla diagnosi fino alla fase di trattamento.

EQUIPE

DIRETTORE

Dr. Antonio Toniato

Dr. Enrico Battistella

Dr. Andrea Piotto

Dr. Luca Pomba

I_DMO_OPU01 Rev.00

Aggiornato al 05/03/2025

Dove siamo

Direzione, Degenze Gruppo Operatorio

Ospedale S. Giacomo
Via dei Carpani, 16/Z
31033 Castelfranco Veneto (TV)

Ambulatori

Ospedale Busonera
Via Gattamelata 64, 35128
35121 Padova (PD)

Ospedale S. Giacomo
Via dei Carpani, 16/Z, 31033
Castelfranco Veneto (TV)

Contatti

Segreteria Endocrinochirurgia:

telefono: 0423 421306
e-mail: endocrinochirurgia@iov.veneto.it

Prenotazioni CUP IOV

da rete mobile e da rete fissa:
049 7448089

Visite in Libera Professione

e-mail: prenotazione.libera@iov.veneto.it
telefono: 339 291 0247

Il materiale è stato valutato, per chiarezza e comprensibilità, da rappresentanti di pazienti, loro familiari e di associazioni di volontariato



**PATIENT EDUCATION
& EMPOWERMENT**
Dove la formazione fa parte della cura



REGIONE DEL VENETO

UOC ENDOCRINO CHIRURGIA

DIRETTORE
Dr. Antonio Toniato

NOTIZIE UTILI

**PER IL PAZIENTE
SOTTOPOSTO A
INTERVENTI DI
CHIRURGIA
ENDOCRINA**



www.ioveneto.it/unit/uoc-endocrinochirurgia/

INDICAZIONI POST-INTERVENTO DI TIROIDECTOMIA E PARATIROIDECTOMIA

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO



Le suggeriamo di:

- mantenere la ferita asciutta per una decina di giorni dall'intervento
- lasciare la ferita scoperta o a contatto solamente con indumenti di seta o cotone per evitarne l'infiammazione
- proseguire la terapia domiciliare pre-ricovero, salvo indicazioni particolari
- assumere la terapia con calcio carbonato e vitamina D, se prescritta
- SE SOTTOPOSTO A TIROIDECTOMIA: assumere la terapia sostitutiva tiroidea (Levotiroxina) giornalmente a completo digiuno, mezz'ora prima di colazione avendo cura di spostare l'eventuale assunzione di gastroprotettore la sera prima di cena
- La cicatrice chirurgica si può considerare completamente guarita anche ai fini estetici soltanto dopo circa 3 – 12 mesi

Dopo l'intervento Lei potrà muovere liberamente il collo.

Per alcune settimane, nella zona dell'incisione potrà avvertire prurito e osservare che è edematosa: questi disturbi sono correlati alla cosiddetta fase di consolidamento e cicatrizzazione

Nelle settimane successive all'intervento Lei potrebbe avvertire fastidio a deglutire o avere la sensazione di un corpo estraneo in gola (fissità della cute del collo, senso di tensione sulla pelle del petto durante la deglutizione). Questi disturbi sono passeggeri e regrediscono progressivamente. La causa sta nella cicatrizzazione profonda della ferita che comporta il mancato scorrimento dei piani muscolari del collo

Potrà riprendere tutte le attività lavorative, familiari e della vita di relazione dopo un breve periodo di convalescenza.

Potrà osservare che dopo l'intervento chirurgico la sua voce subisca delle modificazioni del tono, pur rimanendo limpida, o si indebolisca (facilità a stancarsi e difficoltà a parlare a alta voce, urlare o cantare): la modificazione del tono della voce è dovuta ad alterazioni della cassa armonica che spesso è causata da compressione/deviazione laringo-tracheale ed ai fenomeni cicatriziali e aderenziali post-intervento che modificano la dinamica laringea.

Gran parte di questi disturbi regrediscono completamente in alcuni mesi.

La donna in età fertile potrà avere regolarmente gravidanze e allattare