

Il documento originale su può trovare qui:  
<https://it.scribd.com/document/781165876/ANAESTHESIA-AND-MECFS-2024>

# ME/CFS e anestesia

(encefalomielite o encefalopatia mialgica /  
sindrome da fatica cronica)

Traduzione a cura di Giada Da Ros  
presidente della CFS/ME Associazione Italiana odv

Questa risorsa ha lo scopo di fornire alle persone affette da ME/CFS che necessitano di anestesia o sedazione informazioni su cosa possono aspettarsi nelle diverse fasi del percorso chirurgico e su cosa possono fare per prepararsi, in collaborazione con i loro team sanitari. È stata realizzata in collaborazione con persone affette da ME/CFS che hanno condiviso con noi le loro esperienze relative all'anestesia. Il loro contributo ci ha aiutato a identificare le domande e le preoccupazioni più comuni che le persone affette da ME/CFS possono avere riguardo agli interventi chirurgici.

Questa risorsa può essere utile anche alle persone affette da Long COVID, poiché alcuni dei sintomi associati a queste condizioni sono simili a quelli riscontrati nelle persone con ME/CFS.

## Che cos'è la ME/CFS?

La ME/CFS (encefalomielite mialgica/sindrome da fatica cronica) è una condizione medica cronica complessa che colpisce diversi sistemi dell'organismo. Spesso si sviluppa dopo un'infezione virale, comunemente in individui precedentemente sani. Si ritiene che colpisca circa 250.000 persone nel Regno Unito, compresi bambini e adulti, ed è più comune nelle donne. La ME/CFS ha un impatto su tutti gli aspetti della vita quotidiana. Si stima che circa il 25% delle persone affette da ME/CFS abbia una forma grave o molto grave che le costringe a rimanere in gran parte o totalmente confinate in casa o addirittura a letto.

Maggiori informazioni sono disponibili sul sito web della ME Association:

[meassociation.org.uk](http://meassociation.org.uk)

I sintomi includono tutti o alcuni dei seguenti:

- affaticamento debilitante che peggiora con l'attività fisica
- malessere post-sforzo fisico dopo l'attività, in cui l'esacerbazione dei sintomi è spesso ritardata e sproporzionata rispetto all'attività
- disfunzione cognitiva e "nebbia mentale"
- disturbi del sonno
- dolori muscolari, articolari o ai nervi
- disautonomia (intolleranza ortostatica e/o sindrome da tachicardia posturale [PoTS])
- sensibilità ai farmaci
- problemi di regolazione della temperatura corporea.

Non esiste un trattamento farmacologico efficace e la gestione della condizione si basa sulla gestione dell'attività e dell'energia (*pacing*) e sul controllo dei sintomi.

# Considerazioni generali sulla ME/CFS e l'anestesia

## **Ho la ME/CFS e mi è stato detto che devo sottopormi a un intervento chirurgico con anestesia. Dove posso trovare informazioni su come gli anestetici influiscono sulla malattia?**

Esistono poche prove pubblicate che colleghino direttamente il peggioramento della ME/CFS ai farmaci anestetici. È comprensibile che le persone affette da ME/CFS possano temere che l'anestesia possa portare a un peggioramento o a una ricaduta della loro condizione, data la loro sensibilità ai farmaci che agiscono sul cervello e sul sistema nervoso. Le esperienze condivise per contribuire alla realizzazione di questa risorsa hanno dimostrato che può esserci una grande variabilità

nel modo in cui una persona affetta da ME/CFS può reagire all'anestesia e alla chirurgia, con alcuni che sperimentano un peggioramento prolungato dei sintomi dopo l'intervento, mentre altri non fanno esperienza di effetti collaterali significativi.

## **È possibile sapere se l'anestesia peggiorerà la mia ME/CFS se decido di sottopormi a un intervento chirurgico?**

È molto difficile prevedere se una persona affetta da ME/CFS farà esperienza di un peggioramento delle condizioni dopo l'intervento chirurgico. L'affaticamento dopo l'intervento chirurgico è comune anche nelle persone che non soffrono di ME/CFS. Molti fattori possono influire, ad esempio altri fattori di rischio per l'intervento chirurgico (l'indice di massa corporea (BMI) ed essere sovrappeso o sottopeso, il fumo, altre condizioni mediche e la forma fisica del cuore/polmoni), diverse tecniche anestetiche o farmaci utilizzati, il

tipo di intervento chirurgico e la risposta del corpo all'intervento. Un altro fattore importante sarà la gravità della ME/CFS al momento dell'intervento.



*Mi prendo cura di una persona con una grave forma di ME*

*che aveva bisogno di un intervento chirurgico. Il team dell'ospedale è stato fantastico e ha messo in atto un piano personalizzato, ma ha spiegato che non poteva dire se la sua ME sarebbe peggiorata nel a breve o lungo termine dopo l'intervento chirurgico.*

### **Cosa posso fare io e il team sanitario che mi assiste per ridurre il rischio di un peggioramento della mia ME/CFS dopo l'intervento chirurgico?**

È importante che il team sanitario sia informato della tua condizione il prima possibile. Potresti chiedere al tuo medico di base, o al servizio di riferimento specialistico se ne frequenti uno, di scrivere al chirurgo e al reparto di anestesia dell'ospedale in cui dovrai sottoporsi all'intervento per spiegare che sei affetto da ME/CFS e potresti aver bisogno di alcune modifiche. Dovresti chiedere una copia della lettera da portare con te a tutti gli appuntamenti relativi all'intervento.

Una volta che il team sanitario è a conoscenza della tua condizione, puoi discutere con loro i potenziali rischi specifici per te e concordare un piano personalizzato che riunisca l'esperienza del medico e la tua conoscenza della tua condizione. Questo approccio è noto come "processo decisionale condiviso".

Per ulteriori informazioni, consultare:

<https://bit.ly/NHS-SDM>

Il Centro per l'assistenza perioperatoria ([cpoc.org.uk](http://cpoc.org.uk)) ha realizzato un video per i pazienti per mostrare come dovrebbe essere un processo decisionale condiviso efficace. È possibile guardarlo qui: <https://bit.ly/YT-CPOC-SDM>

### **Cosa succede se il team sanitario non ha familiarità con la ME/CFS? Temo che la mia condizione non venga presa in considerazione**

È vero che molti professionisti sanitari non hanno familiarità con la ME/CFS e non tutti i chirurghi o anestesisti hanno esperienza nella cura di pazienti affetti da questa patologia. Tuttavia, dovete stare tranquilli perché le équipe chirurgiche e anestesologiche sono addestrate per affrontare una serie di situazioni impreviste ed emergenze.

Se il tuo team sanitario non ha familiarità con la ME/CFS, sono disponibili delle linee guida per loro prodotte dal National Institute for Health and Care Excellence (NICE): Encefalomielite (o encefalopatia) mialgica / sindrome da fatica cronica: diagnosi e gestione ([nice.org.uk/guidance/ng206](http://nice.org.uk/guidance/ng206)). Questa guida contiene anche informazioni e raccomandazioni (nella sezione 1.17.7) sulla cura delle persone affette da ME/CFS ricoverate in ospedale.

Potresti anche voler condividere con loro questo opuscolo informativo.



*Ho già subito un intervento chirurgico in passato e*

*so che mi ci vuole molto tempo per riprendermi dall'anestesia e che possono volerci mesi per riprendermi completamente dopo l'intervento. Tuttavia, ho ritenuto che l'intervento chirurgico fosse l'opzione migliore per me. Sebbene il team non comprendesse appieno la mia condizione, mi ha ascoltato e mi è stato proposto un piano di cure.*

# Pianificazione e preparazione all'intervento chirurgico

## **Come verrò valutato per l'intervento**

**chirurgico?** I reparti di anestesia dispongono di cliniche dedicate alla valutazione preoperatoria.

Dovresti essere invitato a recarti alla clinica nelle settimane precedenti l'intervento. Il team valuterà il tuo stato di salute e la tua forma fisica prima dell'intervento e ti aiuterà ad affrontare o gestire eventuali problemi di salute prima dell'operazione. Puoi chiedere ai tuoi caregiver o a un rappresentante dei pazienti di accompagnarti per ricevere sostegno e rassicurazione.

La valutazione preoperatoria può essere effettuata tramite un questionario di screening sanitario digitale online o una consulenza a distanza con un infermiere. Se ti viene chiesto di recarti di persona alla clinica, dovresti poter richiedere una stanza tranquilla con un letto, se ne hai bisogno.

I pazienti ritenuti più complessi o sottoposti a interventi chirurgici ad alto rischio saranno valutati anche da un anestesista senior. In quanto paziente affetto da ME/CFS, è probabile che tu venga sottoposto a questo livello di valutazione, oppure puoi chiedere di essere visitato da un anestesista se non ti viene offerto.

Ad alcuni pazienti sottoposti a determinati tipi di intervento chirurgico può essere proposto un test fisico specifico per valutare la loro idoneità e il rischio, noto come test da sforzo cardiopolmonare (CPET). Si tratta di un test già utilizzato in studi di ricerca per dimostrare che le persone affette da ME/CFS hanno una risposta fisiologica anomala all'esercizio fisico e che questo può causare un peggioramento dei sintomi. Pertanto, se non si ritiene di essere in grado di affrontare questo test, è opportuno discutere le alternative con il team di valutazione preoperatoria.

## **La mia storia di sensibilità a farmaci, sostanze chimiche e farmaci anestetici?**

La tua storia completa di eventuali reazioni avverse e la natura della reazione dovrebbero essere registrate durante la valutazione preoperatoria, in modo che possano essere prese in considerazione nella pianificazione dell'anestesia. Sebbene diverse sensibilità ai farmaci siano comuni nella ME/CFS, queste sono specifiche per ogni persona e non ci sono prove che un anestetico specifico provochi reazioni o riacutizzazioni della ME/CFS in tutti i pazienti. Pertanto, è importante che spieghi in dettaglio eventuali intolleranze a farmaci specifiche per te.

Devi inoltre informare la clinica di valutazione preoperatoria di eventuali medicinali complementari o integratori che assumi.

## **Ho/potrei avere una disautonomia come parte della mia ME/CFS, che influisce sulla mia pressione sanguigna e la frequenza cardiaca. Devo informare il team di questo?**

La disautonomia si verifica più frequentemente nei pazienti con ME/CFS rispetto alla popolazione generale. È molto importante che informi il team sanitario di questa condizione e di eventuali farmaci o trattamenti che stai assumendo per gestirla. Se necessario, dovresti farti diagnosticare e valutare adeguatamente dal tuo medico di base non appena ti viene comunicato che dovrai sottoporli a un intervento chirurgico. Questo aspetto dovrebbe essere preso in considerazione e registrato come parte della valutazione e della pianificazione preoperatoria.

La disautonomia è un disturbo del sistema nervoso autonomo che controlla i processi automatici quali respirazione, frequenza cardiaca, temperatura. Ciò può portare alla sindrome di tachicardia ortostatica posturale (PoTS), un aumento anomalo della frequenza cardiaca quando ci si alza da seduti.

È necessario mantenersi ben idratati prima dell'anestesia e verranno fornite istruzioni su quando smettere di mangiare e bere il giorno dell'intervento. È necessario seguire attentamente queste istruzioni. Potrebbe anche essere necessario somministrare ulteriori fluidi per via endovenosa durante l'anestesia per gestire la patologia. È possibile che si verifichi una pressione sanguigna inferiore al normale o un aumento della frequenza cardiaca dopo l'intervento, entrambi i quali potrebbero richiedere la permanenza in un'unità di alta intensità di cura (HDU) subito dopo l'intervento per un monitoraggio più attento.

Un'unità di alta intensità di cura (HDU) è un reparto destinato ai pazienti che necessitano di osservazione, cure e assistenza infermieristica più intensive rispetto a quelle che possono essere fornite in un reparto ospedaliero.

Il team dovrebbe discuterne e concordarlo con te come parte del tuo piano personalizzato.

### **Sto assumendo antidolorifici oppioidi per la mia ME/CFS o fibromialgia. Questo influirà sul sollievo dal dolore dopo l'intervento?**

Se sta assumendo regolarmente farmaci oppioidi, dovrebbe informare il team, perché potrebbe essere necessario un ulteriore o alternativo sollievo dal dolore per gestire il dolore dopo l'intervento. Ove possibile, verrà utilizzato un blocco nervoso per intorpidire l'area dell'intervento. Il team di valutazione preoperatoria si metterà in contatto con il team antidolorifico dell'ospedale e con il tuo anestesista per elaborare un piano di sollievo dal dolore postoperatorio adeguato alle tue esigenze.

La fibromialgia è una condizione di dolore cronico comune nelle persone affette da ME/CFS.

Maggiori informazioni sui blocchi nervosi sono disponibili all'indirizzo:

[rcoa.ac.uk/patientinfo/peripheral-nerve-blocks](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/peripheral-nerve-blocks)

Maggiori informazioni sui farmaci oppioidi per il dolore cronico sono disponibili sul sito della Facoltà di Medicina del Dolore all'indirizzo:

[fpm.ac.uk/opioids-aware](http://fpm.ac.uk/opioids-aware)

### **Sto assumendo farmaci non autorizzati (off label) per la mia ME/CFS, ad esempio naltrexone a basso dosaggio (LDN). Questo influirà sull'anestesia?**

Poiché questo tipo di farmaco non è utilizzato negli ospedali del Servizio Sanitario Nazionale, è necessario informare il team che lo sta assumendo. Questo tipo di farmaco blocca gli effetti degli oppioidi e può ridurre l'efficacia dell'analgesia dopo l'intervento chirurgico, che spesso è a base di oppioidi. È necessario interrompere l'assunzione di questo farmaco due giorni prima dell'anestesia e riprendere l'assunzione solo quando non è più necessario assumere analgesici per l'intervento chirurgico.

### **Dovrò migliorare la mia forma fisica prima dell'intervento? Temo di non essere in grado di farlo a causa della mia ME/CFS**

È stato dimostrato che migliorare la forma fisica prima di un intervento chirurgico importante riduce le complicanze e accelera il recupero. Tuttavia, questo non è qualcosa che la maggior parte delle persone affette da ME/CFS è in grado di fare. Dovrai spiegarlo al team sanitario e continuare ad applicare il "pacing".

Se la tua condizione ti ha impedito di fare esercizio fisico per un lungo periodo, ciò potrebbe aumentare il rischio di un intervento chirurgico importante. Il team chirurgico e quello anestesilogico discuteranno con te eventuali rischi specifici per il tuo caso.

Il pacing è una forma sicura ed efficace di gestione dell'attività fisica e dell'energia per

<https://bit.ly/MEassociation>

### La mia ME/CFS sarà presa in considerazione al momento di decidere l'orario dell'intervento?

Il team dovrebbe tenere conto delle tue esigenze specifiche al momento di prenotare l'intervento chirurgico. Se devi sottoporsi a un intervento chirurgico importante, il tuo caso potrebbe essere l'unico dell'intera giornata o dell'intera mattinata o pomeriggio, nel qual caso non si può fare molto per quanto riguarda i tempi.

Se devi sottoporsi a un intervento chirurgico ambulatoriale e al mattino ti senti privo di energie, dovresti chiedere al team se è possibile prenotare l'intervento alla fine della lista mattutina o all'inizio di quella pomeridiana, se possibile. In questo modo avrai anche tempo sufficiente per riprenderti e potrai essere dimesso lo stesso giorno.



*Mi è stato assegnato un turno mattutino, che sapevo mi avrebbe*

*creato difficoltà. Tuttavia, mi hanno permesso di portare un mio amico per sostenermi".*



*Sebbene non tutti i membri del team comprendessero*

*completamente la ME/CFS, hanno fatto degli aggiustamenti per me. Mi è stato dato un letto per riposare mentre aspettavo l'intervento, invece di stare seduta su una sedia per ore.*

### Sono ansioso all'idea di sottopormi all'intervento. C'è qualcosa che posso fare?

È normale sentirsi nervosi prima di un intervento chirurgico e i pazienti con ME/CFS saranno inoltre preoccupati di come l'anestesia e l'intervento potrebbero influire sulla loro condizione.

Condividere le proprie preoccupazioni con gli amici, il partner o la famiglia e trovare Un piano personalizzato con il team di valutazione preoperatoria e l'anestesista prima dell'intervento sarà di aiuto, così come la preparazione fisica e mentale.



*Sentivo che la mia condizione non era ben compresa*

*e questo mi ha preoccupato molto.*

Se l'attività fisica è difficile per te, potresti provare tecniche di rilassamento come esercizi di respirazione, mindfulness o immagini guidate, che possono aiutarti a immaginarti mentre ti riprendi con calma e stai bene.

La RCoA, in collaborazione con la British Society of Clinical and Academic Hypnosis (BSCAH), ha prodotto una serie di registrazioni che potrebbero esserti utili per rilassarvi prima dell'intervento e sviluppare uno stato mentale positiva rispetto alla procedura e al recupero.

Puoi accedere alle registrazioni qui:

[rcoa.ac.uk/patientinfo/preparing-your-mind-surgery](https://rcoa.ac.uk/patientinfo/preparing-your-mind-surgery)

Molti ospedali hanno delle "scuole" per i pazienti che devono sottoporsi a determinati tipi di intervento chirurgico, dove puoi imparare a conoscere la procedura a cui ti sottoporrai e come prepararti. Capire cosa ti aspetta può aiutarti a sentirti più in controllo e a gestire la tua ansia.

# Il giorno dell'intervento

**Sono molto sensibile al rumore e alla luce e temo che l'ambiente operatorio sia molto rumoroso e illuminato da luci molto intense. È possibile apportare delle modifiche in tal senso?**

Dovresti spiegare questi problemi al team di valutazione preoperatoria e nuovamente al tuo anestesista e chirurgo il giorno dell'intervento. Questo aspetto verrà discusso durante le riunioni del personale appena prima dell'inizio dell'intervento e il personale si assicurerà che l'illuminazione della sala anestesia sia attenuata, che il volume dei monitor sia abbassato e che nella sala sia presente il personale minimo necessario. Queste richieste non sono insolite, poiché adeguamenti simili vengono effettuati per altre condizioni mediche che comportano sensibilità alla luce e al suono.

**Temo che la mia disautonomia possa peggiorare durante il digiuno prima e durante l'intervento. Cosa si può fare al riguardo?**

Il digiuno è ridotto al minimo necessario per garantire la sicurezza di tutti i pazienti e dovresti continuare a consumare liquidi chiari fino a due ore prima dell'anestesia o secondo le istruzioni del team. Se soffri di disautonomia, puoi aggiungere all'acqua compresse di sale o elettroliti come fai di solito. Se devi sottoporerti a un intervento chirurgico importante, ti potrebbero essere somministrati integratori proteici e una polvere di carboidrati da mescolare con acqua da assumere la sera prima e nuovamente due ore prima dell'intervento. Queste misure ti aiuteranno a mantenere i tuoi livelli di energia durante tutta la procedura.

**Devo assumere i miei farmaci abituali il giorno dell'intervento?**

Il tipo di farmaci che stai assumendo sarà stato registrato dal team di valutazione preoperatoria, che ti dirà quando interromperne l'assunzione. È necessario seguire attentamente queste istruzioni. Anche l'anestesista sarà a conoscenza dell'impatto di questi farmaci sull'anestesia e apporterà le modifiche necessarie, ad esempio rendendo disponibili ulteriori fluidi o farmaci intravenosi per ottimizzare la pressione sanguigna e la frequenza cardiaca, se necessario.



*Cosa mi ha aiutato davvero è riuscire a spiegare all'anestesista che potrei aver bisogno di ulteriori fluidi e un po' più di tempo per riprendermi dall'anestesia. Una volta informato il team, hanno fatto tutto il necessario per me.*

# Dopo l'intervento

## **Mi è stato detto che i pazienti affetti da ME/CFS possono impiegare molto tempo per riprendersi dall'anestesia. Il personale addetto al risveglio ne sarà consapevole?**

Non è raro che molti pazienti impiegino più tempo a riprendersi dall'anestesia. Il personale della sala operatoria informerà il personale addetto al risveglio delle vostre condizioni e di eventuali considerazioni particolari al momento del trasferimento. Inoltre, i team tengono briefing quotidiani in cui vengono discusse e registrate le esigenze dei singoli pazienti.

## **Potrei non essere in grado di comunicare verbalmente per un po' di tempo dopo il risveglio dall'anestesia. Verranno apportate modifiche per questo?**

Eventuali esigenze aggiuntive saranno state discusse durante le riunioni del team e il personale di sala risveglio potrà fornirvi mezzi di comunicazione non verbali, se necessario.



*Quando mi sono ripreso dall'*

*anestetico, mi sentivo così stanca che non riuscivo a parlare e a comunicare con gli infermieri.*

## **Sarò sottoposto a un monitoraggio speciale dopo l'intervento?**

Tutti i pazienti vengono monitorati continuamente nell'area di recupero e poi con minore frequenza nei reparti chirurgici. Il livello di monitoraggio necessario per te sarà determinato dal tipo di intervento chirurgico e dalla gravità della tua ME/CFS. Ad esempio, potresti essere ricoverato in un'unità di terapia intensiva in modo da poter essere monitorato da vicino dopo l'intervento chirurgico e risolvere rapidamente eventuali problemi.

## **Ho sentito dire che muoversi subito dopo l'intervento è molto importante per il recupero. Temo di non avere l'energia per farlo dopo l'intervento. Cosa si può fare al riguardo?**

Un adeguato sollievo dal dolore, insieme al bere, mangiare e mobilizzarsi il prima possibile dopo l'intervento chirurgico, sono importanti per ridurre complicazioni come i coaguli di sangue e accelerare la guarigione e il recupero e, soprattutto, per consentirti di tornare a casa il prima possibile.

La tua condizione, specialmente se soffri di disautonomia, può rendere più difficile la mobilizzazione precoce. Tuttavia, gli ospedali sono abituati ad avere pazienti con pressione bassa dopo un intervento chirurgico importante e dispongono di procedure per gestire questa situazione e aiutarti a mobilizzarti in modo sicuro.

La misura in cui ti mobilizzerai dovrà essere gestita con attenzione e dovrai applicare il tuo approccio "pacing" nel periodo immediatamente successivo all'intervento. Dovrai discuterne con il team di valutazione preoperatoria e l'anestesista prima dell'intervento.

### **Il personale addetto al recupero sarà informato della mia possibile sensibilità al rumore, alla luce e agli odori forti?**

Avresti dovuto informare preventivamente il team di valutazione preoperatoria affinché tali questioni fossero registrate nelle tue note e nel tuo piano personalizzato. Dovresti poi menzionarlo nuovamente al chirurgo e all'anestesista il giorno dell'intervento, in modo che possano condividere eventuali adeguamenti necessari durante le riunioni del team. Dovresti poter richiedere una copia del tuo piano al team di valutazione preoperatoria da portare con te e condividere con la tua famiglia e il tuo medico di base, se lo desideri.

Il personale addetto al recupero avrà partecipato alle riunioni del team all'inizio dell'elenco degli interventi e sarà a conoscenza di eventuali adeguamenti speciali che dovranno fare per te. Alla fine dell'intervento, l'anestesista consegnerà loro alcune informazioni.



*Ho detto di essere sensibile alla*

*luce e il personale ha spento le luci o le ha abbassate*

*per me.*

Verranno prese misure per ottimizzare l'ambiente e ridurre al minimo la tua esposizione al rumore e alla luce. Potrebbe essere difficile, tuttavia, limitare la tua esposizione a odori forti.



*Al risveglio ho avuto*

*un grave crollo*

*della ME e le luci mi sembravano*

*come coltelli negli occhi.*

### **Mi è stato detto che dovrò rimanere in ospedale dopo l'intervento. Soffro di disturbi del sonno, che influiscono notevolmente sul mio affaticamento. Quali accorgimenti possono essere presi in questo caso?**

È necessario informare il team di valutazione preoperatoria e l'anestesista il giorno dell'intervento. Se possibile, verrà assegnata una camera singola nel reparto. È utile portare con sé tappi per le orecchie e una mascherina per dormire. Se si utilizza abitualmente la melatonina per favorire il sonno, è possibile portarla con sé o, se necessario, può essere prescritta in ospedale.

# Dimissione e recupero a casa

## **Avrò un episodio prolungato/una riacutizzazione al mio ritorno a casa?**

Come menzionato nella sezione "Considerazioni generali sulla ME/CFS e l'anestesia", è difficile prevedere in che modo l'anestesia e l'intervento chirurgico possano influire sui pazienti affetti da ME/CFS. L'intervento chirurgico può causare un affaticamento significativo in molti pazienti sani, indipendentemente dalle condizioni mediche sottostanti. L'affaticamento che potresti provare dopo l'intervento chirurgico potrebbe essere una riacutizzazione della ME/CFS o una normale reazione allo stress dell'intervento chirurgico.

È opportuno discutere le proprie preoccupazioni con il team di valutazione preoperatoria e con il chirurgo con largo anticipo rispetto all'intervento, in modo da poter richiedere in anticipo l'assistenza necessaria da parte di infermieri distrettuali, caregiver, terapisti occupazionali e fisioterapisti della comunità. Ciò dovrebbe evitare ritardi nella dimissione dall'ospedale.

Dovresti anche informare la tua famiglia o i servizi sociali/l'assistenza domiciliare che potresti aver bisogno di ulteriore supporto per un certo periodo di tempo al tuo ritorno a casa dall'ospedale.

## **Il mio medico di base sarà a conoscenza del mio intervento imminente e del supporto di cui potrei aver bisogno in seguito?**

Il tuo medico di base dovrebbe aver ricevuto una lettera dal tuo chirurgo, ma sarebbe opportuno informarlo tu stesso una volta che avrai una data per l'intervento e discutere con lui eventuali preoccupazioni che hai riguardo al tuo recupero.

## **Soffro di dolore cronico come parte della mia ME/CFS. Il dolore peggiorerà dopo l'intervento chirurgico?**

È difficile da prevedere. Tuttavia, il team antidolorifico dell'ospedale dovrebbe avere un piano antidolorifico efficace da attuare durante il tuo

ricovero e alla dimissione. Se prima dell'intervento assumevi già farmaci oppioidi o altri farmaci per il dolore cronico, ne terranno conto nel pianificare la terapia antidolorifica post-operatoria.



---

*Nelle settimane successive all'intervento ho avuto una serie di crolli di ME, il che era piuttosto insolito rispetto al mio solito andamento della ME. Alla fine si sono un po' attenuati, ma l'andamento dei crolli di ME sembra essere cambiato ora".*



---

*Nelle settimane successive all'intervento ho effettivamente sperimentato un miglioramento dei sintomi della ME, il che mi ha sorpreso.*



---

*Ciò che mi ha davvero aiutato nel recupero a casa è stata la pianificazione. Ho fatto alcune ricerche e sapevo che il recupero avrebbe potuto richiedere molto tempo. Mia madre e mio marito hanno potuto prendersi una pausa dal lavoro per sostenermi e questo mi ha permesso di riposarmi e di affrontare la convalescenza con calma. Anche il mio medico di base mi ha dato un grande sostegno.*

# Ulteriori informazioni e domande

## Dove posso trovare ulteriori informazioni sull'anestesia e sulla preparazione all'intervento chirurgico?

Informazioni sui diversi tipi di anestesia sono disponibili all'indirizzo:  
[coa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://coa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

Informazioni sui rischi associati agli anestetici sono disponibili all'indirizzo:  
[coa.ac.uk/patientinfo/risk](http://coa.ac.uk/patientinfo/risk)

Informazioni sulla preparazione all'intervento chirurgico sono disponibili all'indirizzo:  
[coa.ac.uk/fitterbettersooner](http://coa.ac.uk/fitterbettersooner)

Informazioni sul percorso chirurgico sono disponibili sul sito web del Centro per la cura perioperatoria all'indirizzo: [cpoc.org.uk/patients](http://cpoc.org.uk/patients)

Informazioni sui farmaci antidolorifici e sulle condizioni dolorose sono disponibili sul sito web della Facoltà di Medicina del Dolore all'indirizzo:  
[fpm.ac.uk/patients](http://fpm.ac.uk/patients)

## Domande



Potresti chiedere al tuo anestesista e al team di valutazione preoperatoria

- 1 **Il mio piano personalizzato terrà conto della mia ME/CFS e di eventuali adeguamenti necessari?**
- 2 **I farmaci anestetici dovranno essere adattati alle mie esigenze?**
- 3 **Esistono rischi specifici per me?**
- 4 **Dovrò rimanere nel reparto di terapia intensiva?**
- 5 **Dovrò tornare a casa subito dopo l'intervento?**
- 6 ...
- 7 ...
- 8 ...

Accogliamo con favore suggerimenti per migliorare questo opuscolo. Compila questo breve sondaggio all'indirizzo:

Oppure scansionando questo codice QR con il tuo cellulare:



Se avete commenti di carattere generale, inviateli via e-mail a:

## Dichiarazione di non responsabilità

Ci impegniamo al massimo per garantire che le informazioni contenute in questo opuscolo siano accurate e aggiornate, ma non possiamo garantirlo. Non ci aspettiamo che queste informazioni generali coprano tutte le domande che potresti avere o trattino tutto ciò che potrebbe essere importante per te. Dovresti discutere le tue scelte e qualsiasi preoccupazione tu abbia con il tuo team medico, utilizzando questo opuscolo come guida. Questo opuscolo non deve essere considerato come un consiglio. Non può essere utilizzato per scopi commerciali o aziendali.

Per maggiori dettagli, consultate il nostro sito web:  
[rcoa.ac.uk/patientinfo/resources#disclaimer](https://rcoa.ac.uk/patientinfo/resources#disclaimer)

## Informazioni per gli operatori sanitari sulla stampa di questo opuscolo

Si prega di tenere in considerazione le difficoltà visive dei pazienti quando si stampa o si fotocopia questo opuscolo. Si sconsiglia di fotocopiare le fotocopie, poiché tendono ad essere di bassa qualità e possono risultare molto difficili da leggere per i pazienti. Si prega inoltre di assicurarsi di utilizzare l'ultima versione di questo opuscolo, disponibile sul sito web del RCoA: [rcoa.ac.uk/patientinfo/factsheets](https://rcoa.ac.uk/patientinfo/factsheets)

### Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, Londra WC1R 4SG 020 7092 1500

**rcoa.ac.uk**



### Prima edizione, febbraio 2024

Il presente opuscolo sarà sottoposto a revisione entro tre anni dalla data di pubblicazione.

© 2024 Royal College of Anaesthetists

Il presente opuscolo può essere copiato allo scopo di produrre materiale informativo per i pazienti. Si prega di citare la fonte originale. Se si desidera utilizzare parte del presente opuscolo in un'altra pubblicazione, è necessario fornire un adeguato riconoscimento e rimuovere loghi, marchi, immagini e icone. Per ulteriori informazioni, contattateci.

