



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS DISMETRÍAS Y LOS DESEJES DE LOS MIEMBROS. AAOT

Ley 26529

Además de la información oral facilitada por su médico sobre su enfermedad, usted debe saber que el propósito principal de los detalles transcritos a continuación, es que conozca el procedimiento al que va a ser sometido, las complicaciones más frecuentes del mismo y las alternativas terapéuticas al tratamiento indicado por su doctor.

Lea atentamente este documento y consulte con su médico todas las dudas que se le planteen. Por imperio de las leyes arriba mencionadas, usted o su representante legal deberá firmar el consentimiento para poder realizarle la intervención.

DETALLES DE LA INTERVENCIÓN

El propósito principal de la intervención consiste en alinear correctamente los ejes mecánicos de las extremidades e intentar igualar sus longitudes o, al menos, disminuir la desigualdad en la medida de lo posible, de tal forma que se mejore la estática de la bipedestación, la dinámica de la marcha y la función manipuladora.

La intervención precisa de anestesia, cuyo tipo y modalidad serán valoradas por el Servicio de Anestesiología.

La intervención consiste en alinear los ejes desviados de las extremidades y/o intentar igualar sus longitudes. Para conseguir estos objetivos, puede ser necesario realizar algunas o todas de las siguientes técnicas:

Secciones completas de uno o más huesos (osteotomía).

Secciones incompletas de uno o más huesos (osteotomía más osteoclasia).

Sección de la cortical (corticotomía) de uno o más huesos.

Alargamientos y/o acortamientos inmediatos de uno o más huesos.

Interposición de injerto óseo en el/los foco/s de osteotomía. El tejido óseo injertado puede proceder del propio paciente (injerto autólogo), de donante cadáver (injerto homólogo) o de otra especie animal (injerto heterólogo/autólogo).

Últimamente se utilizan también diversos sustitutos del hueso a base de diferentes sales cálcicas.

Implante de diferentes sistemas de fijación, que pueden ser internos (placas, tornillos, grapas, agujas, clavos y cerclajes alámbricos o de otro material) o externos (fijadores externos).

Alargamientos progresivos del hueso o huesos acortado/s con sistemas de fijación externa.

Inmovilización provisional de las articulaciones adyacentes a los huesos tratados.

RIESGOS HABITUALES

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria, como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión arterial, insuficiencia respiratoria, edad avanzada, anemia, obesidad, malformaciones,...) lleva implícitas una serie de posibles complicaciones, comunes y potencialmente serias, que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, y que, en un mínimo porcentaje de casos, pueden ser causa de muerte.

Las complicaciones de las intervenciones quirúrgicas para tratamiento de dismetrías y desejes de las extremidades pueden ser muy variadas:

Enfermedad tromboembólica.

Lesión de los vasos, arteriales y/o venosos, adyacentes.

Lesión, parcial o total y provisional o permanente, de los troncos nerviosos adyacentes.

Lesión, a medio o largo plazo, de los nervios descomprimidos por falta de aporte sanguíneo.

Lesiones de los músculos, ligamentos y tendones adyacentes.

Osificaciones y/o calcificaciones en las zonas de despegamiento muscular.

Infecciones de la herida quirúrgica que, según su gravedad y profundidad, pueden llegar a afectar a articulaciones y huesos adyacentes.

Infecciones de los focos de osteotomía (osteitis), que pueden extenderse al conjunto del hueso tratado (osteomielitis).

Hematomas en los labios de la herida o a nivel subcutáneo.

Cicatrices hipertróficas, generalmente como consecuencia de la acción de las clavijas o tornillos de los fijadores externos en los procesos de alargamiento, aunque también pueden aparecer en otros procedimientos más convencionales.

Rigidez de las articulaciones adyacentes, generalmente de carácter pasajero.

Síndromes algodistróficos por trastorno vasomotor

Síndromes compartimentales.

Retardo o ausencia de consolidación en los focos de osteotomía, con o sin rotura del material de osteosíntesis.

Fracturas o deformaciones del callo óseo de elongación.

Procesos degenerativos del cartilago articular en las articulaciones adyacentes al hueso tratado.

Necrosis focales en el hueso subcondral de la articulación cuya posición se ha corregido.

Intolerancia al material de osteosíntesis (especialmente en fijadores externos).

Roturas del material de osteosíntesis.

Infecciones secundarias en torno al material de osteosíntesis.

Menos frecuentemente pueden presentarse complicaciones cardiopulmonares, urológicas, gastrointestinales y confusión mental postoperatoria, sobre todo en enfermos de edad avanzada.

En casos excepcionales, y como consecuencia de lesiones de vasos importantes, podría llegar a ser necesaria la realización de transfusiones sanguíneas, amputación del miembro y muerte.

En pacientes con pieles muy sensibles, la presión del manguito neumático que se utiliza en algunos casos para operar en condiciones de isquemia o incluso el contacto del producto adhesivo de los apósitos puede dar lugar a pequeñas lesiones cutáneas superficiales (enrojecimientos, ampollas...).

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada.

RIESGOS PROPIOS DEL PACIENTE

-
-
-
-
-

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

Como alternativa al tratamiento indicado pueden prescribirse analgésicos antiinflamatorios y uso de bastón para descarga de peso. Sin embargo este tratamiento no detiene el progreso de las complicaciones relacionadas con esta patología.

Declaro que he sido informado por los médicos de los riesgos de la cirugía de los deseos y dismetrías y que me han explicado las posibles alternativas. Estoy satisfecho con la información recibida, he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado toda las dudas planteadas. Soy consciente de que la práctica de la medicina y la cirugía no son ciencias exactas y reconozco que a pesar que el cirujano me ha informado adecuadamente del resultado deseado de la operación no me han sido garantizados la obtención de los mismos. En consecuencia doy mi consentimiento para la realización de la intervención.



Firma del paciente..... Aclaración.....

Documento.....

Firma del familiar..... Aclaración.....

Documento.....

Firma del médico..... Aclaración.....

Nombre del representante legal en caso de incapacidad del paciente con indicación del carácter en que interviene (padre, madre, tutor, etc.):

Firma.....Aclaración.....

Documento..... Carácter.....

En....., a.....días del mes de.....de.....