



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CIRUGÍA DEL PIE PLANO INFANTIL. 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 mencionadas arriba, usted o su representante legal deberá firmar el consentimiento para poder realizarle la intervención.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Es una deformidad caracterizada por la existencia de un talón valgo (desviado hacia fuera) acompañado de un hundimiento de la bóveda plantar y supinación del antepié (torsionado hacia arriba). Su incidencia es variable ya que no existen criterios clínicos ni radiográficos estrictos para su definición, pero puede considerarse que el pie plano infantil se presenta en un 10% de los niños entre 4 y 7 años. No se ha descrito un predominio por uno u otro sexo, y en ocasiones existen antecedentes familiares de pie plano.

No todos los pies planos infantiles son iguales. Existen diversos tipos con sus respectivas peculiaridades:

Pie plano flexible, sin retracciones tendinosas y con movilidad articular conservada

Pie plano flexible asociado a contractura del Tendón de Aquiles

Pie plano rígido caracterizado por rigidez de la articulación subastragalina

Pie plano por deformidades óseas congénitas

Pie plano por causas neurológicas

La deformidad condiciona una bóveda plantar insuficiente, acompañada en función de su magnitud, de una sobrecarga mecánica de determinadas zonas de apoyo.

¿Cuándo debe considerarse el tratamiento quirúrgico?

El tratamiento quirúrgico debe considerarse:

Cuando un correcto tratamiento ortopédico no ha resultado eficaz.

Cuando se trate de pies planos rígidos irreductibles

Cuando se trate de pies planos por causas neurológicas

En el caso de pies planos dolorosos

La intervención quirúrgica se decide para cada pie. La magnitud de la intervención, así como el tipo de abordaje o incisión quirúrgica a practicar, vienen determinados por el grado de la deformidad a corregir. Existen diversas técnicas quirúrgicas en dependencia del tipo de pie plano. Existen técnicas que actúan sobre los huesos del pie, sobre los movimientos de determinadas articulaciones, sobre la modificación de la inserción o de la longitud de determinados tendones del pie, e incluso combinaciones de las mismas. Pueden utilizarse injertos óseos del propio paciente tomados del peroné o de la cresta ilíaca para estabilizar determinadas articulaciones, e incluso pueden utilizarse implantes sintéticos para tal fin. En función del tratamiento empleado puede ser necesaria la inmovilización postoperatoria con yesos.

RIESGOS HABITUALES

Corrección insuficiente.

Infeción.

Dificultades en la cicatrización.

Daño neurológico o vascular.

Migración de implantes.

Riesgos anestésicos acompañantes.

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...).

RIESGOS PROPIOS DEL PACIENTE-

-
-
-
-



TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

La evolución natural del pie plano flexible infantil, sin otras alteraciones, es hacia la resolución espontánea. Existe cierta controversia en cuanto a la utilidad del tratamiento mediante plantillas y zapatos ortopédicos en la evolución del pie plano flexible infantil. Algunos especialistas consideran que el tratamiento ortopédico con plantillas es de utilidad, mientras que otros la cuestionan, aunque pueden resultar eficaces como método de aliviar síntomas de sobrecarga mecánica. La utilidad del tratamiento ortopédico en la corrección de pies planos no flexibles, congénitos, o de causa neurológica es escasa.

Declaro que he sido informado por los médicos de los riesgos de la cirugía de pie plano flexible infantil y que me han explicado las posibles alternativas. Estoy satisfecho con la información recibida he podido formular toda las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado toda las dudas planteadas. Soy consciente que la práctica de la medicina y la cirugía no son una ciencia exacta 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 intervienen (padre, madre, tutor, etc.):

Firma..... Aclaración.....

Documento.....Carácter.....

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