

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE ENTROPIÓN

Nº HISTORIA

ACEPTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARO

Que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto. He recibido una copia de este documento y que mi médico y/o su ayudante me han explicado el procedimiento. He leído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar todas mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estime oportuno.

CONSIENTO

Que se me realice la CIRUGÍA DE ENTROPIÓN, así como las maniobras u operaciones que sean necesarias durante el tratamiento.

En
(Lugar y Fecha)

Fdo.: El/la Médico

Fdo.: El paciente

Fdo.: El/la representante legal,
familiar o allegado

NO ACEPTACIÓN (REVOCACIÓN) DEL CONSENTIMIENTO

De forma libre y consciente he decidido retirar el consentimiento para esta intervención.
 No autorizo a la realización de esta intervención.
 Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

En
(Lugar y Fecha)

Fdo.: El paciente

Fdo.: El/la representante legal,
familiar o allegado

INFORMACIÓN

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla. Puede retirar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente. Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

LO QUE USTED DEBE SABER. EN QUÉ CONSISTE. PARA QUÉ SIRVE:

Con la edad, la piel, los músculos y los tendones del párpado inferior pueden debilitarse y caerse. Además, la grasa que rodea y amortigua el globo ocular puede sobresalir a través de la piel de los párpados inferiores. A medida que los tendones del párpado inferior se hundén, el párpado inferior puede invertirse y girar hacia adentro (entropión) con las pestañas rozando el globo ocular. La causa fundamental es una laxitud palpebral con destensamiento de los tendones cantales y una desinserción parcial o total del músculo retractor del párpado inferior. En algunos casos pueden influir otros factores como la presencia de bolsas grasas prominentes, o lesiones o cicatrices que modifiquen la posición normal del párpado.

Por lo tanto, entropión palpebral quiere decir párpado vuelto hacia adentro. Las pestañas y piel del párpado contactan con la superficie ocular y producen: irritación crónica (sensación de roce, lagrimeo, enrojecimiento, mucosidad) y daño en la córnea (erosión y úlcera en los casos graves). La intervención a la que usted va a someterse tiene como objetivo restaurar la posición normal del párpado para evitar las molestias.

CÓMO SE REALIZA:

El entropión de los párpados se corrige la mayoría de las veces con una intervención quirúrgica bajo anestesia local, anestesia local con sedación o bien anestesia general. Para ello, el cirujano puede utilizar o combinar varias técnicas, según su preferencia y gravedad de la anomalía a corregir. El tratamiento habitual consiste en tensar el párpado anclando los extremos del tarso palpebral en el periostio del reborde orbitario y/o en reinsertar nuevamente el músculo retractor del párpado al extremo inferior del tarso palpebral. Otras técnicas que se pueden asociar consisten en la colocación de suturas a través del párpado (suturas eversoras). Los casos más complejos de entropión por cicatrices o tumores, pueden precisar de la utilización de distintos colgajos o injertos (obtenidos generalmente de la mucosa bucal o de paladar duro). Puede acompañarse también de la extirpación de bolsas grasas.

Los riesgos de la anestesia incluyen, entre otros, daños en el ojo y el tejido y las estructuras circundantes, pérdida de visión, proble-

mas respiratorios y, en circunstancias extremadamente raras, accidente cerebrovascular o muerte.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ:

La intervención trata de conseguir que las molestias disminuyan y mejorará el aspecto del párpado inferior. Las cicatrices normalmente se notan poco.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES:

Lagrimo, sensación de tirantez los primeros día y, dependiendo de la técnica empleada, será necesario retirar o no suturas de la piel.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES:

No existen alternativas a la cirugía para el tratamiento del entropión palpebral. Para mantener temporalmente enderezado el párpado en casos leves de entropión, suele ser efectiva la utilización de una tira estrecha de esparadrapo (en caso de entropión por espasmo del músculo orbicular se puede usar de forma temporal la toxina botulínica, de efectos reversibles).

Es posible que esté dispuesto a vivir con los síntomas y la apariencia de los párpados inferiores caídos y con lagrimo, ojos rojos y secreción mucosa y decidir no someterse a una cirugía en los párpados en este momento.

QUÉ RIESGOS TIENE:

Los más frecuentes:

- Edema o Hematoma palpebral: Muy acentuado en los primeros tres días después de la intervención. Casi siempre se debe a la anestesia local infiltrativa y no suele necesitar tratamiento quirúrgico. Puede existir tensión en el párpado intervenido. Remite en unos días.
- Cicatrización retardada. Existe la posibilidad de apertura de la herida o retraso en la cicatrización.
- Resultado insatisfactorio. Existe la posibilidad de un resultado pobre en la cirugía del entropión.
- En ocasiones es necesario realizar cirugía adicional para mejorar los resultados .
- Asimetría. Puede existir variación entre los dos lados después de la intervención.
- Recidiva: puede volver a reproducirse al cabo de unos meses.

Los más graves:

- Hemorragia: Es posible que se presente un episodio de hemorragia durante o después de la cirugía. Si se desarrolla una hemorragia postoperatoria, puede requerir tratamiento de urgencia para detener el sangrado y/o transfusión de sangre.
- Hematoma: La acumulación de sangre bajo la piel pueden retrasar la curación y causar cicatrización excesiva.
- Infección: La infección después de la cirugía es muy rara. Si ocurre una infección, puede ser necesario tratamiento adicional, incluyendo antibióticos.
- Lesión de estructuras profundas: Estructuras tales como nervios, conductos lagrimales, vasos sanguíneos y músculos del ojo pueden ser dañados durante el curso de la cirugía, aunque es infrecuente. Esta lesión puede ser temporal o permanente, con diferentes consecuencias, como pérdida de sensibilidad en la piel, lagrimo persistente, etc.
- Problemas de lagrimo: Después de una intervención sobre entropión pueden quedar alteraciones permanentes en el lagrimo como consecuencia de una malposición del orificio lagrimal inferior, al recolocar el párpado. Es raro que ocurra este hecho, y no es enteramente predecible. En ocasiones puede ser necesario una reintervención para corregir esta complicación.
- Mala cicatrización originando una apariencia asimétrica o desequilibrada, dificultad para cerrar los ojos (lo que puede causar daño a la superficie corneal subyacente), visión doble, problemas de lagrimo o sequedad ocular, incapacidad para usar lentes de contacto, entumecimiento u hormigueo cerca del ojo o en la cara y, en casos raros, pérdida de visión, son otras complicaciones posibles.
- Ceguera: La ceguera tras una intervención sobre entropión es extremadamente rara. Sin embargo, puede ser causada por un sangrado interno alrededor del globo ocular durante o después de la cirugía. No puede predecirse la posibilidad de que ocurra este hecho.

Puede necesitar tratamiento o cirugía adicional para tratar estas complicaciones; El costo del tratamiento o cirugía adicional NO está incluido en la tarifa de esta cirugía. Debido a las diferencias individuales en la anatomía, la respuesta a la cirugía y la cicatrización de heridas, no se puede garantizar el resultado final. Para algunos pacientes, los cambios en la apariencia pueden provocar ira, ansiedad, depresión u otras reacciones emocionales.

Los derivados de sus problemas de salud:

.....
.....

Se harán todas las pruebas y tratamientos necesarios para que los riesgos de la intervención se reduzcan al mínimo.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA:

Las personas fumadoras tienen más posibilidades de tener complicaciones en la cicatrización por el déficit en la circulación.

OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS (a considerar por el/la profesional):

Me han informado que los resultados no pueden garantizarse, que pueden ser necesarios ajustes y más cirugías, y que puede haber costos adicionales asociados con más tratamientos.

OTRAS CUESTIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO:

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- A veces es necesario tomar muestras biológicas para estudiar mejor su caso. Pueden ser conservadas y utilizadas posteriormente para realizar investigaciones relacionadas con la enfermedad que usted padece. No se usaran directamente para fines comerciales. Si fueran a ser utilizadas para otros fines distintos se le pediría posteriormente el consentimiento expreso para ello. Si no da su consentimiento para ser utilizadas en investigación, las muestras se destruirán una vez dejen de ser útiles para documentar su caso, según las normas del centro. En cualquier caso, se protegerá adecuadamente la confidencialidad en todo momento.
- También puede hacer falta tomar imágenes, como fotos o videos. Sirven para documentar mejor el caso. También pueden usarse para fines docentes de difusión del conocimiento científico. En cualquier caso serán usadas si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial.

Autorizo a que se realicen las actuaciones oportunas, incluyendo modificaciones en la forma de realizar la intervención, para evitar los peligros o daños potenciales para la vida o la salud, que pudieran surgir en el curso de la intervención.

..... En caso de no autorizar, marque esta casilla

Autorizo la conservación y utilización posterior de mis muestras biológicas para investigación relacionada directamente con la enfermedad que padezco. En caso de no autorizar, marque esta casilla

Autorizo que, en caso de que mis muestras biológicas vayan a ser utilizadas en otras investigaciones diferentes, los investigadores se pongan en contacto conmigo para solicitarme consentimiento.En caso de no autorizar, marque esta casilla

Autorizo la utilización de imágenes con fines docentes o de difusión del conocimiento científico. En caso de no autorizar, marque esta casilla