

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE PTOSIS PALPEBRAL

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.

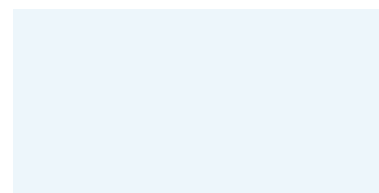
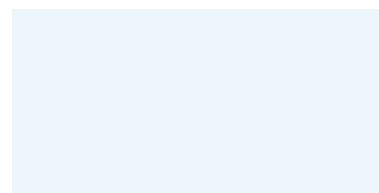
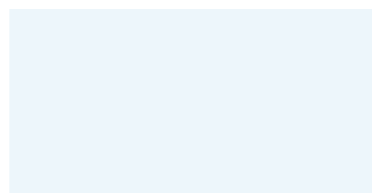
CONSIENTO

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

En
(Lugar y Fecha)

Fdo.: El/la Médico

Fdo.: El paciente

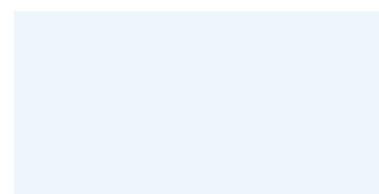
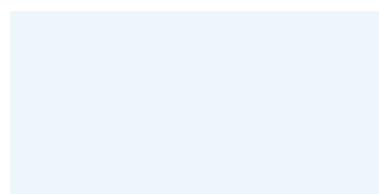
Fdo.: El/la representante legal,
familiar o allegado




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:

La ptosis palpebral es un trastorno caracterizado por la caída del párpado superior. Puede afectar a un ojo o a los dos, de forma simétrica o asimétrica. Puede dificultar la visión dependiendo del porcentaje de pupila que se oculte tras el párpado caído, distorsionándola u obstruyéndola parcial o totalmente. Es común la pérdida de visión periférica, sobre todo en la mirada hacia arriba. Las causas pueden ser múltiples: tumores, intervenciones previas, envejecimiento, parálisis facial, trastornos congénitos, etc.

Por lo general la ptosis se produce por el estiramiento o adelgazamiento del tendón entre el músculo que eleva el párpado y el párpado mismo. Otras causas menos comunes de la ptosis son daño del nervio o del músculo por cualquier causa, por distintos tipos de cirugía palpebral, infección, debilidad muscular y enfermedades sistémicas como accidente cerebrovascular y tumores detrás del ojo, miastenia, hipertensión, problemas de la glándula tiroides o diabetes.

En los niños puede provocar ambliopía al interferir en el desarrollo visual.

El tratamiento tiene como objetivo restaurar la posición normal del párpado para que cumpla su función. En ciertos casos puede combinarse con la operación conocida como blefaroplastia, en donde se retira grasa y piel como un objetivo más de la cirugía.

CÓMO SE REALIZA:

La intervención se realiza casi siempre bajo anestesia local con o sin sedación, o bien con anestesia general si se trata de un niño.

La intervención puede consistir en retensar el párpado afecto para dotarlo del tono perdido, para ello puede ser preciso intervenir sobre el músculo elevador del párpado, sobre su tendón (aponeurosis) o sobre ambos, o incluso a veces practicar suspensiones permanentes en el músculo frontal, utilizando tejidos propios (fascia del muslo, del músculo temporal, etc.) o bien bandas o tiras de silicona u otros materiales.

Todo esto se realiza a través de una incisión en la piel del párpado superior para llegar a los músculos y tendones. Existen casos en

que la incisión puede realizarse por dentro del párpado.

Cuando se opera solo un ojo, puede afectar a la apariencia del párpado del ojo contralateral y puede requerir operar también el otro párpado.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ:

La visión suele mejorar al quitarle el obstáculo físico del párpado caído y los pacientes generalmente sienten que mejora su visión periférica así como su apariencia física. También puede mejorar la sensación de tener los ojos cansados. La cirugía de ptosis sólo corrige la pérdida de visión debida a párpados caídos. No mejora la visión borrosa causada por problemas en el interior del ojo, ni la pérdida de visión producida por enfermedad neurológica en las estructuras posteriores al ojo.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES:

En la mayoría de los casos es una intervención poco dolorosa, aunque en los primeros días puede notar tirantez y molestias leves en la zona así como hematoma en la zona palpebral.

Las heridas (pueden necesitar retirar los puntos de la piel) suelen dejar cicatrices más o menos evidentes en función de las personas.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES:

No existen otras alternativas al tratamiento del párpado caído, salvo en el caso de la ptosis palpebral de la miastenia gravis, que mejora o se corrige con medicación. Puede usted no operarse y vivir con la ptosis y con la visión reducida o bloqueada.

QUÉ RIESGOS TIENE:

Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

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 imposibilidad de cerrar los ojos. Remite en unos días.
- Cicatrización retardada. Existe la posibilidad de apertura de la herida o retraso en la cicatrización.
- Problemas por exposición corneal. Algunos pacientes experimentan dificultad en cerrar los párpados después de la cirugía, y pueden desarrollarse problemas en la córnea por desecación. Si ocurre esta complicación, pueden ser necesarios tratamientos o cirugía adicional.
- Resultado insatisfactorio. Existe la posibilidad de un resultado pobre en la cirugía de la caída de los párpados. Es muy difícil lograr un resultado perfecto. De forma frecuente es necesario realizar cirugía adicional para mejorar los resultados.
- Asimetría: Puede existir variación entre los dos lados después de la intervención.

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.
- Rechazo de los materiales implantados: es poco frecuente aunque posible, sobre todo si son materiales sintéticos. En estos casos puede ser necesario extraerlos.
- Lesión de estructuras profundas: Estructuras profundas tales como nervios, conductos lagrimales, vasos sanguíneos y músculos del ojo pueden ser dañados durante el curso de la cirugía. Esta lesión puede ser temporal o permanente.
- Problemas de sequedad ocular: Después de una intervención sobre ptosis palpebral pueden quedar alteraciones permanentes en la producción de lágrimas. Es raro que ocurra este hecho, y no es enteramente predecible. Las personas que tienen habitualmente sequedad ocular deben tener precaución especial a la hora de considerar someterse a esta intervención.
- Recurrencia de la ptosis: La corrección suele ser permanente pero el problema puede recurrir y requerir una segunda cirugía.
- Ceguera: La ceguera tras una intervención sobre ptosis palpebral 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.
- Otras: Lagrimeo, visión doble, dificultad para usar lentes de contacto, pérdida de sensibilidad o entumecimiento de la piel.

Los riesgos de la anestesia, cuando se administra, incluyen, sin limitación, daño al ojo y a los tejidos y estructuras circundantes. En ocasiones, la inyección de la anestesia local produce un hematoma que obliga a posponer la cirugía hasta que se reabsorba y excepcionalmente perforación ocular con pérdida de visión. Hay también reacciones alérgicas al anestésico, depresión del sistema nervioso con fallo respiratorio y/o cardiaco, como irreversible y en casos excepcionales, accidente cerebrovascular o muerte.

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.
- Si es usted una persona con alto grado de ansiedad, debe comunicarlo durante la consulta previa a la cirugía (así se podrán tomar las medidas adecuadas).

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