

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MAMOPLASTIA DE AUMENTO

INSTRUCCIONES

Este es un documento de consentimiento informado que ha sido preparado según los criterios de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, para ayudar a su cirujano plástico a informarle sobre la mamoplastia de aumento, sus riesgos y los tratamientos alternativos, tal como establece la Ley General de Sanidad publicada en el BOE del 29-4-86 - nº 102, aptdo. 6 del artículo 10, que dice textualmente: "... siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización del cualquier intervención...."

Es importante que lea esta información de forma cuidadosa y completa, y que firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano.

INFORMACION GENERAL

La mamoplastia de aumento es una intervención quirúrgica que tiene por objeto conseguir un aumento del volumen mamario mediante el implante de prótesis mamarias. La forma y el tamaño de las mamas previo a la cirugía pueden influir en el tratamiento recomendado y en el resultado final. Ninguna mujer presenta unas mamas perfectamente simétricas, y sería irreal pensar que el cirujano puede conseguir lo que anatómicamente no es posible: si las mamas no tienen el mismo tamaño, forma y posición antes de la cirugía, es poco probable que sean completamente simétricas después.

La intervención consiste en el implante bilateral de prótesis mamarias de gel de silicona. Existen diferentes modelos de implantes, y deberá acordar con su cirujano el más adecuado para su caso individual, y los tamaños posibles, según las opciones de forma tridimensional que se han desarrollado. La prótesis se puede colocar bien sea detrás del tejido mamario o debajo de los músculos torácicos. Las incisiones se realizan de forma que las cicatrices resulten lo más invisibles que sea posible, habitualmente por debajo de la mama, alrededor de la parte inferior de la areola, o en la axila. El método de implantación y la posición de la prótesis dependerá de sus preferencias, su anatomía y la recomendación de su cirujano.

Recuerde que la silicona es un material bien tolerado por el organismo, aunque no completamente inerte, que se utiliza ampliamente como material de implante en diversas especialidades quirúrgicas, y que se encuentra en la composición de cosméticos, alimentos, aguas minerales, etc.

TRATAMIENTO ALTERNATIVO

La mamoplastia de aumento es una operación quirúrgica electiva. La alternativa podría consistir en no llevar a cabo la intervención, o el uso de prótesis mamarias externas o rellenos.

RIESGOS DE LA MAMOPLASTIA

Cualquier procedimiento quirúrgico entraña un cierto grado de riesgo y es importante que usted comprenda los riesgos asociados a la mamoplastia.

La decisión individual de someterse a una intervención quirúrgica se basa en la comparación del riesgo con el beneficio potencial. Aunque la mayoría de las mujeres no experimentan las siguientes complicaciones, usted debería discutir cada una de ellas con su cirujano plástico para asegurarse de que comprende los riesgos, complicaciones potenciales y sus consecuencias.

Hemorragia: Es posible, aunque infrecuente, experimentar un episodio de sangrado durante o después de la cirugía. Si ocurre una hemorragia postoperatoria, puede requerir tratamiento de emergencia para drenar la sangre acumulada, o transfusión de sangre. Es habitual como prevención, el uso de drenajes en las primeras horas después de la intervención. No debe tomar aspirina o medicación antiinflamatoria desde 10 días antes de la cirugía, puesto que pueden aumentar el riesgo de hemorragia.

Infección: La infección es infrecuente tras este tipo de intervención. Si ocurre una infección, el tratamiento incluye una posible retirada del implante, antibióticos o cirugía adicional. Es extremadamente raro que pueda ocurrir una infección alrededor de una prótesis a partir de una infección bacteriana en otra parte del cuerpo.

Contractura capsular: El tejido cicatricial que se forma internamente alrededor del implante puede contraerse y hacer que la prótesis se haga redonda, firme y posiblemente dolorosa. La dureza excesiva de las mamas puede ocurrir al poco tiempo de la cirugía o al cabo de años. Aunque no se puede predecir si ocurrirá una contractura capsular sintomática, generalmente se da en menos del 5% de los pacientes. La contractura capsular puede ocurrir solo en un lado, o en los dos. El tratamiento para la contractura capsular puede requerir cirugía, cambio del implante o retirada del mismo. La presión externa (capsulotomía cerrada) puede romper la cicatriz interna, pero potencialmente puede romper también la prótesis. Pueden formarse depósitos de calcio en el tejido que rodea la prótesis, lo que puede causar dolor, aumento de la consistencia, y pueden ser visibles en la mamografía. Si esto ocurre, puede ser necesaria cirugía adicional para corregir el problema.

Cambios en la sensibilidad del pezón y la piel: Las mamas están habitualmente doloridas después de la cirugía. No es raro que haya algún cambio en la sensibilidad del pezón inmediatamente después de la cirugía. Al cabo de varios meses la mayoría de las pacientes tienen una sensibilidad normal. Ocasionalmente puede ocurrir una pérdida parcial o total de la sensibilidad del pezón y de la piel.

Cicatriz cutánea: La cicatrización excesiva es infrecuente. En casos raros pueden darse cicatrices anormales. Las cicatrices pueden ser inestéticas o de diferente color al de la piel circundante. Puede necesitarse cirugía adicional para tratar cicatrices anormales tras la cirugía.

Implantes: Los implantes mamarios, al igual que otros dispositivos médicos, pueden fallar. Pueden romperse o tener escapes. La rotura puede ocurrir como resultado de una herida, durante una mamografía, o sin causa aparente. Es posible que se pueda dañar el implante en el momento de la cirugía. Una prótesis dañada o rota no puede ser reparada; los implantes rotos o desinflados requieren cambio o retirada. Las prótesis no tienen una vida ilimitada y eventualmente requerirán cirugía de recambio. Es posible que pequeños fragmentos del material del implante puedan separarse de la superficie del mismo. No se conoce la significación de este hecho.

Extrusión del implante: La falta de adecuada cobertura tisular o una infección puede dar como resultado la exposición y extrusión del implante. Se han visto casos de rotura de la piel con el uso de medicación esteroidea o tras radioterapia del tejido mamario. Si ocurre rotura del tejido y la prótesis se expone, es necesaria su retirada.

Mamografía: Los implantes mamarios pueden dificultar técnicamente la realización y la valoración de las mamografías, aunque generalmente es posible estudiar la casi totalidad del volumen mamario y detectar un posible cáncer de mama, con la misma seguridad que en una mama sin implante. Usted debe informar al radiólogo de la presencia de prótesis mamarias, para que puedan realizarse los estudios mamográficos adecuados. La ecografía, mamografía especializada y la resonancia magnética pueden ser apropiados para evaluar nódulos mamarios y el estado de los implantes.

Arrugas y pliegues en la piel: Pueden existir pliegues en el implante visibles y palpables. Es normal y de esperar que haya alguna arruga. Esto puede ser más pronunciado en pacientes con tejido mamario delgado.

Embarazo y lactancia: No existe evidencia suficiente en cuanto a la absoluta seguridad de los implantes mamarios respecto a la fertilidad, embarazo o lactancia. Aunque no hay evidencia convincente de ningún peligro especial de los implantes para la mujer embarazada o su hijo, continúan los estudios para buscar posibles problemas.

Enfermedades del sistema inmunitario y alteraciones desconocidas: Se ha publicado en la literatura médica una posible relación entre la silicona de los implantes y alteraciones del tejido conectivo. Hasta la fecha no hay evidencia científica de que las mujeres portadoras de prótesis de gel de silicona o de suero tengan mayor riesgo de desarrollar estas enfermedades.

Deformidad de la pared torácica: Se han descrito deformidades de la pared torácica secundarias a la utilización de expansores cutáneos y de prótesis mamarias. No se conocen las consecuencias o la significación de este hecho.



Cirugía Plástica, Estética y Reparadora
N°C° 111106754

Tfno.: 660-75 20 20
www.javierfregenal.com

Actividades y ocupaciones poco frecuentes. Las actividades y ocupaciones que implican un riesgo de traumatismo mamario, potencialmente podrían romper o dañar los implantes mamarios.

Reacciones alérgicas. En casos raros se han descrito alergias locales al esparadrapo, material de sutura o preparados tópicos. Pueden ocurrir reacciones sistémicas, que son más graves, frente a medicaciones usadas durante la cirugía o después. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

Enfermedad de la mama. La literatura médica actual no demuestra un incremento en el riesgo de enfermedad mamaria o cáncer de mama en mujeres portadoras de prótesis mamarias por motivo estético o reconstructivo. La enfermedad mamaria puede aparecer independientemente de la presencia de prótesis. Es recomendable que todas las mujeres se practiquen autoexamen periódicamente, se sometan a mamografía de acuerdo con las pautas habituales y consulten a su médico si descubren un bulto en la mama.

Anestesia. Tanto la anestesia local como la general implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e incluso muerte, por cualquier tipo de anestesia o sedación quirúrgica.

Otros. Usted puede no estar satisfecha con los resultados de la cirugía. Puede ocurrir asimetría en el emplazamiento de las prótesis, forma o tamaño de las mamas. Puede darse desplazamiento insatisfactorio o mala calidad de las cicatrices. Podría necesitarse realizar cirugía adicional para mejorar estos resultados.

Retirada o cambio de los implantes. Una futura retirada o reemplazamiento de las prótesis y de la cápsula cicatricial circundante implica un procedimiento quirúrgico con riesgos y complicaciones potenciales.

NECESIDAD DE CIRUGIA ADICIONAL

Si ocurren complicaciones puede ser necesaria la cirugía adicional u otros tratamientos. Aunque los riesgos y complicaciones mencionados anteriormente son raros, la práctica de la Medicina y la Cirugía no es una ciencia exacta, y aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía explícita o implícita sobre los resultados que pueden obtenerse.

RESPONSABILIDADES ECONOMICAS

El coste de la cirugía resulta de diversos cargos por servicios prestados. El total incluye los honorarios del cirujano, el coste de los implantes y material quirúrgico, anestesia, pruebas de laboratorio, y posibles cargos del hospital, dependiendo de dónde se realice la cirugía. Puede haber costes adicionales si se dan complicaciones derivadas de la cirugía. En caso necesario, los cargos por cirugía secundaria o cirugía hospitalaria de día relacionadas con revisión quirúrgica correrán también a su cargo.

RENUNCIA

Los documentos de consentimiento informado se emplean para comunicar información acerca del tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o situación determinada, así como para mostrar los riesgos y formas alternativas de tratamiento. El proceso de consentimiento informado pretende definir los principios para dar a conocer los riesgos, que generalmente satisfecerá las necesidades de la mayoría de los pacientes en la mayoría de las circunstancias.

Sin embargo, no debe considerarse que los documentos de consentimiento informado incluyan todos los aspectos sobre otros métodos de tratamiento o riesgos posibles. Su cirujano plástico puede proporcionarle información adicional o diferente, basada en todos los hechos de su caso particular y en el estado del conocimiento médico.

Los documentos de consentimiento informado no pretenden definir o servir como el modelo del cuidado médico. Éste será determinado en base a todos los hechos involucrados en un caso individual, y está sujeto a cambios, puesto que el conocimiento científico y la tecnología avanzan, y los modelos de práctica evolucionan.

ES IMPORTANTE QUE LEA CUIDADOSAMENTE LA INFORMACION ANTERIOR Y HAYAN SIDO RESPONDIDAS TODAS SUS PREGUNTAS ANTES DE QUE FIRME EL CONSENTIMIENTO DE LA PÁGINA SIGUIENTE.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

D./Dña., mayor de edad, con
D.N.I. Nº..... en mi propio nombre y por medio del presente documento, expresamente DIGO:

Que el Dr. **Javier Fregenal García**, colegiado en Cádiz con el nº 111106754 personalmente ha procedido a informarme de forma perfectamente comprensible, a mi entera satisfacción y respondiendo a cuantas preguntas le he formulado, que he sido diagnosticada/o de, así como de las alternativas de tratamientos existentes y las consecuencias que cada uno de ellos puede razonablemente deparar. Asimismo se me ha informado de que como consecuencia de la intervención quirúrgica se pueden producir complicaciones, cicatrices o marcas derivadas de la cirugía, así como problemas derivados de los procedimientos anestésicos.

Que con base en la referida información, en uso de mi libre voluntad y por medio del presente documento EXPRESAMENTE AUTORIZO a que por el Dr. Fregenal, Especialista en Cirugía Plástica y Reparadora y su equipo, se me practiquen las intervenciones/exploraciones:
.....en la Clínica
a cuyo efecto EXPRESAMENTE CONSIENTO en que tal intervención se practique con ANESTESIA....., así como autorizo a que se fotografíe o se filme la situación preoperatorio, la intervención quirúrgica y sus resultados, y a que este material iconográfico se utilice con fines científicos, educativos o simplemente divulgativos.

CONSIENTO asimismo en que durante el tiempo que se considere conveniente por el correspondiente personal facultativo, se me interne en el mismo Hospital (o en otro en caso de ser ello necesario), y se me practiquen cuantas pruebas, del orden que sea, se consideren precisas.

EXPRESAMENTE se hace constar que se AUTORIZA la realización de cualquier otra intervención o manipulación complementaria si durante el curso de la intervención quirúrgica y por causas que en este momento no se hayan previsto, se considerase necesario, o simplemente conveniente su realización sin que sea preciso para ello sacarme del estado anestésico en que pueda encontrarme.

Caso de que sea mi intención cancelar o anular estos consentimientos y autorizaciones, ello habrá de hacerse expresamente por escrito, firmados personalmente por mí, y personalmente recibido por los Facultativos afectados antes de que se produzca la iniciación del acto médico.

Con la firma de este documento, del que he recibido copia con tiempo suficiente para su estudio, se consideran cumplidos los requisitos de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre, los requisitos recomendados por el Excmo. Colegio Oficial de Médicos de Cádiz y cualquier otra norma en referencia a la obligación de obtener del paciente autorización o consentimiento previo a la intervención.

Habiendo personalmente leído este documento y conociendo que los facultativos que me van a intervenir se comprometen a hacerlo con la máxima diligencia y poniendo a mi servicio los medios de que se disponen en el Centro, pero sin que puedan, por otra parte, garantizar el resultado de su actuación, firmo dos ejemplares

A de de 2013.

Dr. Javier Fregenal