

## DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN (TIPO I DE ISSHIKI)

Nombre y apellidos: .....

Edad: ..... D.N.I.: ..... N° historia clínica: .....

Diagnóstico del proceso: ..... Fecha: .....

Médico informante: ..... N° Colegiado: .....

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada TIROPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN, también llamada tipo I de Hisshiki, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

### BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Llamamos tiroplastia tipo I a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad la medialización -el desplazamiento hasta la línea media- de la cuerda vocal, mediante la introducción de un soporte, a través de una vía de abordaje externa.

Se efectúa bajo anestesia local y una sedación anestésica -aunque puede realizarse bajo anestesia general-. Consiste en realizar una pequeña ventana en “el ala” del llamado cartílago tiroideos -el comúnmente conocido como “nuez”- para introducir un implante, que desplaza la cuerda vocal hasta la línea media, en aquellos casos en los que la cuerda vocal se encuentra paralizada, en una posición tal que dificulta el normal funcionamiento de la laringe, y no ha podido ser tratada mediante una adecuada reeducación de dicho órgano.

Esta intervención se realiza mediante una incisión en la región lateral del cuello, en el lado paralizado, a través de la que el cirujano introducirá un implante, que puede ser de diversos tipos, materiales y formas. En determinados casos, durante la intervención quirúrgica, el cirujano puede que precise controlar la posición de la cuerda vocal, tras su desplazamiento hacia la línea media. Por ello, pueda ser necesaria la utilización de un endoscopio flexible – un instrumental flexible realizado mediante fibra de vidrio- que se introducirá por la nariz del paciente hasta visualizar la posición de la cuerda vocal intervenida.

Tras la intervención, debe de suturarse la incisión dejando colocado un drenaje durante uno o varios días. Se recomienda la administración de corticoterapia y de profilaxis antibiótica como prevención de infección, así como la adecuada analgesia

Es aconsejable una dieta blanda durante las primeras 24 horas.

El paciente deberá guardar reposo vocal durante un mínimo de tres días y reposo en actividad física intensa durante unas tres o cuatro semanas.

Se requiere rehabilitación vocal, con el fin de ayudar al paciente a adaptarse a la prótesis y eliminar los malos hábitos que se establecieron para compensar su parálisis cordal.

En determinados casos, esta técnica no puede realizarse, por la especial configuración anatómica de la laringe o la falta de flexibilidad del cuello del paciente.

## DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN (TIPO I DE ISSHIKI)

Nombre y apellidos: .....

Edad: ..... D.N.I.: ..... Nº historia clínica: .....

Diagnóstico del proceso: ..... Fecha: .....

Médico informante: ..... Nº Colegiado: .....

Tras la intervención, la voz puede adquirir inicialmente un tono defectuoso, ya que las cuerdas vocales pueden estar inflamadas. Además, la emisión de la voz pueda ser dificultosa y esforzada. Es decir que su voz empeorará inicialmente, para después mejorar paulatinamente en los siguientes meses.

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

La parálisis de la cuerda vocal, tras un periodo de aproximadamente un año, y la oportuna reeducación de este órgano, no se resolverá espontáneamente. Ello justificará la persistencia de los síntomas producidos por la parálisis de la cuerda vocal, tales como trastornos en la fonación, atragantamientos, etc.

### BENEFICIOS ESPERABLES

Mejoría de las funciones más importantes de la laringe.

### PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

La aducción aritenoidea, técnica quirúrgica en la que el aritenoide -cartílago en el que se encuentra insertada la cuerda vocal- es desplazado hacia la línea media; la inyección intracordal, técnica en la que se inyectan diversas sustancias a nivel de la cuerda vocal paralizada con el fin de engrosarla y, en consecuencia, desplazarla hacia la línea media; y la anastomosis término-terminal, conjunto de técnicas quirúrgicas en las que se sutura el nervio paralizado a otro que esté activo, son tratamientos alternativos. Su especialista le informará sobre las ventajas e inconvenientes de cada uno de ellos.

### RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

Puede aparecer una pequeña hemorragia, durante los primeros días. Asimismo, puede aparecer una disnea precoz -dificultad respiratoria- que puede requerir una nueva intervención o una traqueotomía -apertura de la tráquea a nivel del cuello-.

## DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TIROPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN (TIPO I DE ISSHIKI)

Nombre y apellidos: .....

Edad: ..... D.N.I.: ..... N° historia clínica: .....

Diagnóstico del proceso: ..... Fecha: .....

Médico informante: ..... N° Colegiado: .....

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmero cuidado con este tipo de instrumental, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves, en las proximidades de la zona a intervenir o en la zona de la “placa” –el polo negativo- colocada en el muslo o la espalda del paciente.

Es posible que persista, como secuela, una disfonía, es decir una modificación de la voz, no solo en su tonalidad, sino en la musicalidad de la misma -lo que se conoce como el “timbre” de la voz-. Asimismo, la voz puede perder potencia, o acortamiento del tiempo durante el que el paciente puede hablar sin tomar aire.

Al reducir el diámetro de acceso del aire respiratorio, puede ocasionarse una cierta limitación en la práctica de algunos ejercicios físicos.

Todo ello, podría requerir técnicas terapéuticas complementarias.

Quizás puedan aparecer falsas rutas de deglución, es decir atragantamientos.

La prótesis enclavada en la laringe puede movilizarse espontáneamente, lo que podría producir alteraciones de la voz del paciente. De la misma manera, puede iniciar su expulsión espontáneamente, lo que precisaría una intervención quirúrgica para retirarla. La mencionada prótesis podría moverse en el curso de una intubación realizada a propósito de una intervención quirúrgica realizada tiempo después.

Es posible que aparezca una infección de la herida quirúrgica, o una pericondritis -infección de los cartílagos de la laringe-.

Puede aparecer un enfisema cervical -pequeñas burbujas de aire en el cuello-, o un edema laríngeo -inflamación de la laringe- que puede precisar la realización de una traqueotomía.

Cabe la posibilidad de que se produzca una cicatriz antiestética o dolorosa.

De todas formas, hay que tener presente que el resultado de este tipo de intervención no es fácilmente controlable, por lo que el paciente debe estar preparado emocionalmente para dicha circunstancia.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: se estima que la mortalidad directamente relacionada con la anestesia es muy variable, en dependencia del estado general del paciente, y oscila entre 0.5-1,37 por cada 100.000 intervenciones quirúrgicas (en el caso de pacientes ASA 1 -en buen estado general-) y entre 4,7-55 por cada 100.000 intervenciones quirúrgicas (en el caso de pacientes ASA 4 -en mal estado general-), según los datos del Centro Nacional de Estadística Sanitaria (Vital Statistics Data, National Center for Health Statistics) de EEUU.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN  
DE TIROPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN (TIPO I DE ISSHIKI)

Nombre y apellidos: .....

Edad: ..... D.N.I.: ..... Nº historia clínica: .....

Diagnóstico del proceso: ..... Fecha: .....

Médico informante: ..... Nº Colegiado: .....

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

---

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES

---

DECLARACIONES Y FIRMAS

---

Declaro que he sido informado, por el médico, de los aspectos más importantes de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, de su normal evolución, de las posibles complicaciones y riesgos de la misma, de sus contraindicaciones, de las consecuencias que se derivarían en el caso de que no me sometiera a la mencionada intervención y de las alternativas a esta técnica quirúrgica.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas las dudas planteadas.

Declaro, además, no haber ocultado información esencial sobre mi caso, mis hábitos o régimen de vida, que pudieran ser relevantes a los médicos que me atienden.

Sé, por otra parte, que me intervendrá el facultativo que, dentro de las circunstancias del equipo médico en el día de la intervención, sea el más adecuado para mi caso.

Acepto que, durante la intervención, el cirujano pueda tomar las muestras biológicas que considere necesarias para el estudio de mi proceso, o las imágenes precisas para la adecuada documentación del caso.

**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN  
DE TIROPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN (TIPO I DE ISSHIKI)**

Nombre y apellidos: .....

Edad: ..... D.N.I.: ..... Nº historia clínica: .....

Diagnóstico del proceso: ..... Fecha: .....

Médico informante: ..... Nº Colegiado: .....

Comprendo que, a pesar de las numerosas y esmeradas medidas de higiene del equipo asistencial que me atiende, el acto quirúrgico y la estancia en el hospital son un factor de las llamadas infecciones hospitalarias, que son excepcionales, pero posibles.

En el caso de que, durante la intervención quirúrgica, el cirujano descubra aspectos de mi enfermedad, o de otras enfermedades que pudiera padecer, que le exijan o le aconsejen modificar, de forma relevante, el procedimiento terapéutico inicialmente proyectado, consultará la decisión a tomar con la persona autorizada por mí a este respecto. Únicamente cuando las eventualidades acaecidas durante la intervención quirúrgica pongan en riesgo mi vida autorizo al cirujano para que adopte la decisión más conveniente para mi salud. Entiendo que es posible que el cirujano finalice la intervención sin haber completado los objetivos inicialmente planteados, al enfrentarse a circunstancias no previstas que pudieran requerir mi consentimiento expreso para ser resueltas.

Entiendo que, en este documento, se me informa de los riesgos y complicaciones más frecuentes y relevantes de la intervención quirúrgica. No obstante, si yo lo precisara, el médico podría facilitarme información complementaria sobre todos los riesgos y complicaciones posibles de este procedimiento quirúrgico. En resumen, considero que la información ofrecida por el médico y la contenida en el presente documento resultan suficientes y adecuadas para comprender todos los aspectos de la intervención a la que voy a ser sometido y asumir sus riesgos y posibles complicaciones.

Tras todo ello, **DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER SOMETIDO A ESTA INTERVENCIÓN**, entendiéndolo, por otra parte, mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

El paciente

Fdo.: \_\_\_\_\_

El facultativo

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN  
DE TIROPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN (TIPO I DE ISSHIKI)

Nombre y apellidos: .....

Edad: ..... D.N.I.: ..... N° historia clínica: .....

Diagnóstico del proceso: ..... Fecha: .....

Médico informante: ..... N° Colegiado: .....

TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.ª....., con D.N.I. ....  
y en calidad de ....., es consciente de que el paciente  
cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que  
asume la responsabilidad de la decisión, en los mismos términos que haría el propio paciente.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

El representante legal

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Por la presente, ANULO cualquier autorización plasmada en el presente documento, que queda  
sin efecto a partir del momento de la firma.

Me han sido explicadas las repercusiones que, sobre la evolución de mi proceso, esta anulación  
pudiera derivar y, en consecuencia, las entiendo y asumo.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

El paciente/representante legal