

# DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE INJERTOS DEL PABELLÓN AURICULAR DEL LADO ...

Nombre y apellidos: .....

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

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

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

Centro: .....

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, LA OBTENCIÓN DE INJERTOS DEL PABELLÓN AURICULAR, 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

Las estructuras de piel y de cartílago de la oreja permiten la obtención de tejidos que se pueden utilizar como injertos destinados a la reconstrucción de otras zonas del organismo, tales como el dorso de la nariz o el interior de la pirámide nasal, etc. Ello puede requerir un conjunto de técnicas quirúrgicas destinadas a extirpar una porción de tejidos del pabellón auricular y a reconstruir, después, el mismo.

En general, el procedimiento es simple y se limita a la resección de la porción necesaria de piel y otros tejidos sin cambios en la forma, tamaño, y orientación del pabellón auricular. El defecto que pueda quedar como consecuencia de esta extirpación puede requerir la utilización de una porción de piel procedente de otra región del cuerpo que se denomina zona donante.

La intervención quirúrgica puede realizarse bajo anestesia local, asociada a una sedación, o anestesia general, en dependencia de las circunstancias específicas de la intervención quirúrgica, o las circunstancias propias del paciente.

Tras la reconstrucción se realiza una cuidadosa sutura.

La permanencia en el hospital, después de la operación, varía generalmente entre unas horas y varios días, en dependencia de la evolución de cada caso.

Tras la operación, podría ser normal que se notará una pequeña hemorragia que manchará el vendaje.

Durante un tiempo variable después, pueda ser necesaria la utilización de un vendaje elástico de consolidación.

## En caso de NO EFECTUAR esta intervención

No podrán utilizarse los tejidos procedentes del pabellón auricular por lo que se dificultará la reconstrucción de las zonas para las cuales eran necesarios.

## BENEFICIOS ESPERABLES

La reconstrucción de los defectos acaecidos durante diversos procesos realizados en otras porciones del organismo.

# DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE INJERTOS DEL PABELLÓN AURICULAR DEL LADO ...

## PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

---

En general, no existe un procedimiento alternativo de eficacia contrastada. Si el cirujano ha decidido que en su técnica quirúrgica se requiere una porción de tejido con fines reconstructivos, los mencionados tejidos deben de obtenerse de alguna porción del cuerpo del propio paciente ya que se trata de injertos complejos en los que no cabe la práctica de la donación de tejidos. Por otra parte, el pabellón auricular suele ser la zona de más fácil acceso y de menor repercusión estética y funcional en estas situaciones.

## RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

---

La exéresis de injertos compuestos del pabellón auricular suele ser un procedimiento sencillo y carente de complicaciones. No obstante, se suelen producir pequeños trastornos de la forma, tamaño u orientación del pabellón auricular y cabe la posibilidad de que la corrección no alcance las expectativas estéticas del paciente. Es posible que se presenten asimetrías en la posición del pabellón. Por lo común, es una situación que suele pasar inadvertida.

Puede aparecer, también, una pequeña hemorragia.

Una infección del cartílago, si bien es excepcional, podría dar lugar a una deformación muy marcada de la oreja.

En los casos en los que lesiones del pabellón son muy importantes, en el intento de su extirpación y corrección, puedan producirse diversas lesiones: así, cabe la posibilidad de que quede, como secuela, una estrechez del conducto del oído, o una cicatriz antiestética o dolorosa.

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 esmerado 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, también, que persista, de una manera transitoria o definitiva, un cierto adormecimiento de alguna zona próxima al pabellón auricular o, por el contrario, un dolor neurálgico.

Cabe la posibilidad de que, como consecuencia de la incisión o de la manipulación de la piel del conducto, se produzca una infección del oído, que requeriría tratamiento.

Pueden producirse, también, cicatrices no estéticas en las zonas de las que se ha tomado el material necesario para la reconstrucción.

No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma.

En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

---

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....



# DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE INJERTOS DEL PABELLÓN AURICULAR DEL LADO ...

## 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.

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.

---

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....



## DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE INJERTOS DEL PABELLÓN AURICULAR DEL LADO ...

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

---

### TUTOR LEGAL O FAMILIAR

D./D.<sup>a</sup>....., 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

---

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....



## DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE INJERTOS DEL PABELLÓN AURICULAR DEL LADO ...

---

### 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

---

Nombre y apellidos: .....

Firma: .....

