

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN AURICULAR

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 intervención quirúrgica denominada RECONSTRUCCIÓN 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

De una manera genérica se denomina reconstrucción del pabellón auricular a un conjunto de técnicas quirúrgicas destinadas a reparar un pabellón auricular, en aquellos casos en los que este falta o es, estéticamente, muy deficiente.

Así pues, las anomalías que trata este conjunto de técnicas son muy diversas y caprichosas, y su origen es muy distinto.

En ocasiones, la reconstrucción del pabellón auricular se realiza en una sola sesión quirúrgica. En otros casos, la otoplastia se realiza en varios tiempos quirúrgicos y requiere la utilización de materiales del propio organismo, tales como cartílago de las costillas o del pabellón de la oreja del otro lado, que deben de ser obtenidos mediante diversas intervenciones.

Estas intervenciones pueden realizarse bajo anestesia local o general, en dependencia de las circunstancias específicas del tiempo quirúrgico en el que se esté desarrollando el proceso de reconstrucción, o las circunstancias propias del paciente.

El cambio en la forma o la orientación del pabellón puede requerir la utilización de injertos de cartílago, de piel, actuaciones sobre la anatomía y estructura del conducto auditivo o, incluso, el oído medio, suturas internas que mantienen el pabellón con la forma y situación deseadas, etc. Su equipo asistencial le irá orientando y aconsejando a lo largo del proceso de reconstrucción, que puede ser largo y complejo, requiriendo diversas intervenciones quirúrgicas.

En determinados casos, estas técnicas se realizan en uno o en los dos oídos.

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

Tras la operación, podría ser normal que se notara una pequeña hemorragia que podría manchar el vendaje.

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

En caso de NO EFECTUAR esta intervención

Persistirán los trastornos relativos a la forma, tamaño, orientación y existencia del pabellón auricular.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN AURICULAR

BENEFICIOS ESPERABLES

La normalización de los trastornos relativos a la forma, tamaño, orientación y existencia del pabellón auricular suele tener una finalidad estética. No obstante, en los casos de asociación con otras malformaciones, puede ser necesaria o importante para la recuperación de la audición.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

En general, no existe un procedimiento alternativo de eficacia contrastada. No obstante, en el caso de profundas malformaciones del pabellón auricular, pueden utilizarse las llamadas építesis, es decir piezas que reproducen, en material sintético, el órgano perdido y que se sustentan mediante implantes de titanio, colocados en la zona adecuada.

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO

Cabe la posibilidad de que la corrección no alcance las expectativas estéticas del/de la paciente. Es decir, que es posible que el resultado, aun mejorando la situación inicial, no sea del todo satisfactorio. Asimismo, puede que persistan asimetrías en la posición, el tamaño, y la forma del pabellón, que pueden pasar inadvertidas, o pueden resultar muy evidentes.

Pueden aparecer, también, hemorragias de diversa cuantía, rara vez importantes.

Puede producirse la expulsión de alguno de los puntos de sutura utilizados en la corrección, que puede hacer que el pabellón tienda a recobrar su forma previa, requiriendo una nueva intervención. 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 los trastornos de la forma del pabellón son muy importantes, en el intento de su corrección, pueden producirse diversas lesiones: así, cabe la posibilidad de que quede, como secuela, una estrechez del conducto del oído, o una cicatriz antiestética o dolorosa.

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.

En las técnicas para reconstrucción total del pabellón las posibilidades de complicaciones son mayores. Así, en el interior del oído se encuentra el nervio facial, que es el nervio que moviliza los músculos de la cara. Desde allí, alcanza los músculos a los que inerva a través de la región inferior del oído, por lo que, cabe la posibilidad de que pueda ser alcanzado por las maniobras de corrección, especialmente cuando se intervienen pabellones muy deformados, y lesionado en diferente grado. Su sección accidental afectaría a la motilidad de la cara produciendo una parálisis, aunque es extremadamente rara.

Pueden producirse, también, problemas con el cartílago implantado, tales como infecciones o reabsorciones parciales o expulsiones del mismo o de las suturas utilizadas, así como cicatrices no estéticas en la región torácica o en otras zonas de las que se ha tomado el material necesario para la reconstrucción.

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN AURICULAR

La extracción del cartílago costal conlleva el riesgo de producir una situación llamada neumotórax, en la que entra aire bajo las costillas y el pulmón no se expande adecuadamente, lo que puede requerir la utilización de un tubo insertado en el tórax, durante unos días: su equipo asistencial le informará sobre esta intervención quirúrgica concreta en documento aparte.

Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, se utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realizan incisiones o cauterizan 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 placa -polo negativo- colocado en el muslo o la espalda del/de la paciente.

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, 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.

RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES

OBSERVACIONES Y CONTRAINDICACIONES

DECLARACIONES Y FIRMAS

Declaro que he sido informado, por el equipo 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 ésta, 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 para el equipo que me atiende.

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

Acepto que, durante la intervención, el equipo médico 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.

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN AURICULAR

En el caso de que, durante la intervención, el equipo médico 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 pongan en riesgo mi vida, autorizo al equipo quirúrgico para que adopte la decisión más conveniente para mi salud.

Entiendo que es posible que el equipo asistencial 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 equipo 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 equipo asistencial 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/La paciente

Fdo.: _____
Médico/a

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/La representante legal

Nombre y apellidos:

Firma:

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN AURICULAR

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/La paciente o representante legal

Nombre y apellidos:

Firma: