

DR./DRA.: Joel Joshi
COLEGIADO: 284619581

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACION DE BLEFAROPLASTIA

Acto Médico Programado

Conforme a los **DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL PACIENTE** como instrumento favorecedor del correcto uso de los Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos, y en cumplimiento de la Ley Básica de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica 41/2002 de 14 de Noviembre, en sus artículos 4, 8 y 9 y normativa concordante, se emite el presente consentimiento.

Este documento pretende explicar de forma clara y comprensible para el paciente la intervención quirúrgica, prueba diagnóstica, o actuación que se le va a realizar.

Asimismo contempla como se va a realizar la intervención, prueba diagnóstica, o actuación, que riesgos comprende esta y las posibles complicaciones que pueden surgir durante la intervención y en el postoperatorio, así como las contraindicaciones y los riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente.

SOLICITUD DE INFORMACION

Conforme al art.4 y 9 de la Ley básica de la Autonomía del Paciente, manifiesto expresamente mi deseo de ser informado acerca de mi patología y de la intervención que se me va a realizar.

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre y apellidos del paciente:

Email:

Manifiesto que aún facilitando correo electrónico, a la firma de este consentimiento se me hace entrega de una copia del mismo.

Fecha de entrega del consentimiento:

Facultativo informante: Joel Joshi **Colegiado N°:** 284619581

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

La blefaroplastia o cirugía estética de los párpados es un procedimiento quirúrgico para mejorar el aspecto de los mismos consiguiendo rejuvenecer la mirada, eliminando el exceso de piel, músculo y/o grasa. El envejecimiento de los párpados es un proceso natural, en el que la piel y el músculo se vuelven excedentes y flácidos con numerosas arrugas; además, las bolsas grasas palpebrales subyacentes se hacen más evidentes. En algunos pacientes, el exceso de piel, músculo y bolsas grasas, puede ser tan acentuado que podría comprometer su visión, siendo la cirugía el único tratamiento efectivo.

La blefaroplastia es una técnica quirúrgica en la que se pueden tratar párpados superiores, inferiores o ambos, e incluso se puede asociar a otras cirugías de cara (lifting frontal, temporal, cervicofacial, dermoabrasión, peeling, etc...). Existen diferentes técnicas de blefaroplastia, la elección de la técnica dependerá de sus características propias y de la preferencia de su cirujano. En la blefaroplastia superior, se suelen realizar pequeñas incisiones en el pliegue palpebral que permiten eliminar la piel y el músculo sobrante y exponer las dos bolsas grasas superiores, que se extirparán total o parcialmente, en función de sus características propias.

En la blefaroplastia inferior, las incisiones pueden realizarse cerca del borde palpebral a 1 ó 2 mm de las pestañas o pueden quedar ocultas, si se realiza la técnica transconjuntival donde las incisiones se realizan dentro del párpado, en la conjuntiva palpebral inferior. A través de dichas incisiones se eliminará la piel y/o músculo excedente y se realizará

DR./DRA.: Joel Joshi
COLEGIADO: 284619581

la extirpación total o parcial o redistribución de las bolsas grasas inferiores. En ocasiones, puede existir una hipertrofia del músculo orbicular, requiriendo extirpación de una tira de dicho músculo. Los resultados de la cirugía comienzan a verse el primer mes, siendo definitivos a los seis meses post-cirugía.

Objeto de la intervención (beneficios)

El principal objetivo de la blefaroplastia es conseguir una mejoría en el aspecto de los párpados, rejuveneciendo la mirada, suprimiendo los signos de fatiga, y logrando, en determinados casos, una mejoría de la visión del paciente. Es importante, que sea consciente que es un tratamiento para mejorar el aspecto de sus párpados, pero no elimina completamente las arrugas o "patas de gallo", o la "ojera negra", siendo necesario en algunos casos complementar con otros tratamientos como toxina botulínica, etc.... Tampoco elevará las cejas caídas a consecuencia del envejecimiento; para elevarlas será necesario complementar con cirugía de estiramiento o lifting.

Además, si usted padece ojo seco deberá informar a su cirujano, ya que la blefaroplastia podría agravar esta situación.

Tipo de anestesia

El procedimiento suele realizarse con anestesia local, anestesia local más sedación o anestesia general, dependiendo de las zonas a tratar y de las circunstancias propias del paciente. De los riesgos de dicha anestesia será informado por el anestesiólogo.

No se puede descartar a priori que en el transcurso de la intervención programada surja la necesidad de una transfusión sanguínea, que en todo caso, aunque es infrecuente.

Alternativas

Las formas alternativas de tratamiento podrían consistir en no tratar quirúrgicamente los párpados. Existen tratamientos alternativos que pueden mejorar parcialmente el aspecto de sus párpados, dependiendo de sus características propias, como el lifting o estiramiento frontal, la toxina botulínica, peeling químicos, etc...

RIESGOS Y SECUELAS ESPERABLES / CONSECUENCIAS SEGURAS

Consecuencias relevantes que la intervención origina con seguridad:

- Cicatrices de pequeño tamaño en los párpados después de este tipo de cirugía. Todos los esfuerzos serán realizados para que resulten lo menos notorias y más escondidas posibles. El hábito de tabaquismo, ser fumador/a o exfumador/a de menos de 10 años, empeora mucho la cicatrización y, por tanto, el resultado. Se aconseja disminuir el consumo de tabaco los días anteriores y posteriores a la cirugía.
- Se le recomendará reposo durante los primeros días tras la cirugía, para conseguir una mejor recuperación.
- Tras la intervención se colocará un apósito y se recomendará la utilización de lágrimas artificiales. Las suturas se retirarán a los pocos días de la cirugía.
- Presentará molestias durante los primeros días, que por lo general ceden con ayuda de analgésicos suaves. Puede notar cierta sensación de tensión en los párpados o una ligera irritación de los ojos, que puede provocarle visión borrosa, que mejorará a los pocos días.
- Presentará hematomas que suelen desaparecer en las dos primeras semanas, tanto en piel como en la conjuntiva.
- Del mismo modo estarán presentes edemas (acumulación de líquido, que se aprecia como inflamación) en las zonas tratadas en las primeras semanas.
- Puede observar, durante los primeros días, imposibilidad para cerrar totalmente los párpados o un ligero descolgamiento del ángulo externo del ojo. No debe inquietarse, pues estos signos

desaparecerán a los pocos días.

COMPLICACIONES ESPECIFICAS (más frecuentes)

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por el estado de salud de cada paciente (diabetes, cardiopatías, hipertensión, anemia, obesidad, edad avanzada, etc...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y otras potencialmente más importantes que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como excepcionalmente, un porcentaje mínimo de mortalidad.

Las complicaciones y/o riesgos y fracasos más frecuentes son:

- Los riesgos propios de la anestesia durante el periodo peri-operatorio.
- Alteraciones de la cicatrización, como retraso en la cicatrización, decoloración o cicatriz anormal o inestética (a pesar de no tener antecedentes, cualquier paciente puede desarrollar cicatrices hipertróficas).
- Cambios de la sensibilidad que suelen resolverse con el tiempo. La disminución o pérdida completa de la sensibilidad es rara y puede no resolverse con el paso del tiempo.
- El edema palpebral suele disminuir y resolverse con el tiempo.
- Pese a los cuidados perioperatorios, son posibles las infecciones cutáneas y excepcionales infecciones más severas..
- La aparición de hematomas y hemorragias es relativamente frecuente después de la intervención, que pueden ser subcutáneos o alrededor del globo ocular. El sangrado a nivel de la órbita podría producir un aumento de la presión intraocular, que si no se interviene de forma urgente podría provocar la pérdida permanente de visión. Se debe evitar tomar aspirina y antiinflamatorios desde 10 días antes de la cirugía, porque pueden aumentar el riesgo de sangrado
- La cirugía de blefaroplastia puede conllevar algunas irregularidades o asimetrías.
- Los problemas de sequedad ocular (ojo seco) o lagrimeo persistente, por alteración en la producción de lágrima, pueden llegar a ser permanentes.
- La diplopía o visión doble, por ocurrir por lesión del músculo oblicuo inferior, y es igualmente permanente, o precisar reintervención.
- Pueden desarrollarse alteraciones en el párpado como ectropion o entropion. El ectropion se produce por eversión del párpado y de las pestañas provocando una mayor exposición corneal y puede dar lugar a problemas oculares, requiriendo cirugía de corrección. El entropión se produce porque las pestañas se meten hacia dentro, pudiendo provocar erosiones corneales, debiendo corregirse quirúrgicamente.
- La ptosis palpebral o dificultad para abrir completamente el párpado superior, es una complicación rara, que puede aparecer en pacientes de mayor edad, donde se puede agravar un déficit que existía previamente.
- La exposición escleral (apertura excesiva de la comisura ocular), por retracción excesiva del párpado inferior.
- El lagoftalmos o dificultad para el cierre completo del párpado, puede ser temporal o permanente, en cuyo caso deberá corregirse.
- No es infrecuente la pérdida parcial o total de pestañas.
- En pacientes con sensibilizaciones no conocidas pueden aparecer reacciones alérgicas al material de sutura, esparadrapos y/o productos tópicos utilizados.
- Pese a los cuidados relativos a la vascularización cutánea es posible la complicación de áreas de necrosis o pérdida de piel y/o tejido celular subcutáneo, piel y/o tejido circundante en zona

DR./DRA.: Joel Joshi
COLEGIADO: 284619581

peri-cicatricial, por una pobre irrigación sanguínea.

En toda intervención quirúrgica pueden presentarse complicaciones comunes o más graves que requerirían otras terapias asociadas, farmacológicas o quirúrgicas. Por ello, ha de saber y autorizar que si en el transcurso de la intervención se apreciara algún aspecto, no inicialmente previsto en el tratamiento, que hiciera necesario modificar el procedimiento de manera no urgente, se pueda variar este bajo previo aviso a familiares o persona vinculada que usted designe; en caso de ausencia, se actuará por criterios del facultativo actuando según *lex artis ad hoc* siempre contemplando su beneficio clínico. En caso de urgencia, debe entender, y autorizar, que aunque no haya sido informado específicamente de esa modificación, ésta deberá realizarse para concluir de manera satisfactoria la intervención.

RIESGOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES DEL PACIENTE

Existen una serie de factores que pudieran alterar el proceso de reparación de las estructuras orgánicas intervenidas y que aumenten la gravedad y probabilidad de riesgos y complicaciones, como son: la edad, consumo de fármacos a dosis elevadas (corticoides, citostáticos, inmunosupresores, fármacos biológicos, etc...), alteraciones nutricionales (malnutrición proteica, deficiencia de vitamina C y D, etc.), enfermedades metabólicas (diabetes, obesidad, etc...), enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades sistémicas y los hábitos tóxicos (tabaco, alcohol).

ADVERTENCIAS/PRECAUCIONES

- No deberá tomar anticoagulantes o antiinflamatorios 10 días antes de la cirugía, porque aumentan el riesgo de sangrado.
- Si es fumador, deberá disminuir el consumo de tabaco antes y después de la cirugía, ya que el tabaco retrasa la cicatrización cutánea y favorece la aparición de complicaciones.
- No podrá realizar esta intervención si está embarazada.

El paciente deberá informar de la existencia de situaciones que puedan aumentar el riesgo de complicaciones como: empleo de fármacos anticoagulantes (Sintrom®, heparinas), antiagregantes plaquetarios (Aspirina, Tiklid®, Adiro®, Plavix®, Clopidogrel, Disgren®...etc.) o inhibidores de la trombina o precursores (Dabigatran -Pradaxa®, Rivaroxaban -Xarelto®, Apixaban -Eliquis®) (que pudieran aumentar el riesgo de sangrado durante el tratamiento), infecciones concomitantes agudas, diabetes mellitus (que aumente el riesgo de infección local de herida y/o material o descompensación de la enfermedad durante el tratamiento), cirugías previas, enfermedades inmunológicas o autoinmunes, enfermedades oncológicas y endocrinológicas, etc.

Debe así mismo, informar de la posible existencia de alergias o sensibilizaciones a fármacos.

Tras la intervención deberá seguir las instrucciones, recomendaciones y tratamientos en su caso, que me hayan sido prescritos.

En base a lo anterior, debe comprometerse a seguir fielmente las recomendaciones recibidas tanto antes como después de la intervención, así como acudir a las revisiones postoperatorias durante el tiempo indicado, siguiendo meticulosamente las instrucciones posquirúrgicas, hasta que esté de alta, que no se dará antes de 6 meses.

RIESGOS PERSONALIZADOS: *El paciente no refiere riesgos personalizados*

OTRAS OBSERVACIONES: *Sin nada más que añadir*

DR./DRA.: Joel Joshi
COLEGIADO: 284619581

DECLARACIONES Y FIRMAS

D./D^a.:

NIF/NIE:

DECLARO: Que he sido informado con antelación y de forma satisfactoria por el médico abajo firmante, del procedimiento quirúrgico, prueba diagnóstica, o actuación que se va a realizar, los riesgos que conlleva esta intervención así como sus complicaciones que pueden surgir teniendo en cuenta mis circunstancias personales y profesionales.

DECLARO, que han sido contestadas todas aquellas preguntas que me han surgido relacionadas con la intervención, riesgos y complicaciones de esta, quedando satisfecho con las respuestas recibidas.

Asimismo, **AUTORIZO** al médico a la toma de imágenes y grabaciones para una adecuada documentación del caso con fines científicos o de divulgación, quedando garantizado el anonimato de mi persona.

DECLARO finalmente, la reserva del derecho a ser revocado discrecionalmente el presente consentimiento por mí, sin necesidad de justificación alguna, en cualquier momento antes de realizar el procedimiento, prueba o actuación descrita.

AUTORIZO a que el presente consentimiento informado me sea enviado por correo electrónico, siendo la clave de acceso mi número de identificación fiscal con la letra en mayúscula. (Es importante que compruebe su correcta recepción y acceso, para en caso de incidencia ponerse en contacto con nosotros).



Firma del Dr./Dra:

Firma del Paciente:

