



DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LIFTING FACIAL O RITIDECTOMÍA

D./Dña.: de años de edad.

(Nombre y dos apellidos)

con domicilio en y

..... D.N.I.nº en calidad

de

(Representante legal, familiar o allegado) (Nombre y dos apellidos del paciente)

Autorizo al Dr./a **Dr. Joel Joshi Otero** y a su equipo a intervenirme según hemos acordado verbalmente y por escrito. **Reconozco y comprendo el proceso al cuál voy a ser sometido/a**, tanto en su diagnóstico, pronóstico y tratamientos que el doctor y su equipo consideren oportunos.

Reconozco que una vez leídos los siguientes puntos, incluyendo las complicaciones inherentes a la cirugía, acepto llevar a cabo el procedimiento quirúrgico, **consciente de los riesgos y beneficios** de dicho procedimiento.

He sido correctamente informado de los métodos alternativos de tratamiento para mi caso, pero opto, consciente y libremente por un/ una: *LIFTING FACIAL*

Considero este tratamiento necesario para mí, ya que siento preocupación por mi problema y creo que esta es la mejor manera de resolverlo de todas las que me han explicado.

Si durante el tratamiento surgiera alguna situación inesperada o complicación que requiriese algún procedimiento distinto a los inicialmente previstos y que me han sido explicados, solicito y autorizo al equipo médico para que realice aquello que crea necesario y conveniente para preservar mi salud, incluidas transfusiones, re intervenciones o traslados a otro centro hospitalario, entendiéndolo y aceptando que dichas acciones pueden modificar los costos y presupuestos a asumir por mi persona.

Reconozco y acepto que en cirugía estética (y este procedimiento lo es) **no se pueden dar garantías ni seguridad absolutas en cuanto al resultado de los procedimientos ni salud del paciente**, ya que en estos intervienen, a lo largo del trans y del postoperatorio, factores y variables independientes de la técnica, el material y los instrumentos utilizados.

Soy consciente que someterse a una intervención quirúrgica puede provocar cualquier complicación grave y ocasionarme lesiones agudas, crónicas e incluso la muerte.

Autorizo la obtención de documentación icnográfica sobre mi caso, que sirva para una correcta valoración diagnóstica, terapéutica y de resultados. Esta información puede ser utilizada para fines de difusión científica y académica, así como para evaluación de resultados.

Fecha.

Firma Dr.:

Firma paciente:

Dr. Joel Joshi Otero.
Cirugía Oral y Maxilofacial
MD PhD
FEACMFS.
col. 284619581



Información General:

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada LIFTING FACIAL, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, pueden aparecer.

LIFTING FACIAL O RITIDECTOMÍA

La ritidectomía o lifting es un tipo de operación en cirugía estética que permite mejorar y rejuvenecer el aspecto de la cara. Puede aplicarse en el cuello, en la cara, en la frente o varias zonas a la vez. Aunque son intervenciones realizadas más comúnmente posterior a los 45 ó 50 años, la edad cronológica no es la que limita este tipo de cirugía sino el aspecto físico de la persona y el grado de envejecimiento facial que presente, lo cual es dependiente de múltiples factores, pudiéndose intervenir pacientes de diversas edades siempre que tengan indicación formal de realizar dicho procedimiento y presenten un estado de salud adecuado.

Actualmente es bien conocido que en el proceso de envejecimiento fisiológico facial se producen múltiples cambios que en consecuencia terminan por evidenciarse en la piel, sin ser esta el principal origen del problema. La pérdida del tono muscular facial y la caída de los diferentes compartimientos de grasa de la cara son los principales causantes de los cambios observados en la cara conforme la persona envejece.

La ritidectomía no sirve para eliminar las pequeñas arrugas finas de la piel ni las manchas de la misma. Es un tipo de intervención que se emplea para recolocar o re posicionar las estructuras músculo-cutáneas y adiposas de la cara y cuello.

La intervención suele practicarse con anestesia local + sedación o anestesia general, dependiendo de cada caso en particular. Consiste en hacer una incisión alrededor de las orejas, la cual queda casi totalmente camuflada así como hacia la zona superior de la cabeza y por detrás del cuello. Por esta incisión se realiza un levantamiento de la piel y se realizan modificaciones en los diferentes compartimientos de grasa faciales y en el sistema músculo aponeurótico facial. Una vez realizado esto, eliminamos los excesos de piel sobrante.

Antiguamente se intervenía solamente la piel de la cara quedando la facies un tanto inexpresiva y cuyos resultados no eran duraderos. Actualmente gracias a la manipulación del sistema músculo aponeurótico superficial y de los diversos compartimientos de grasa de la cara podemos conseguir resultados más duraderos y naturales.

En muchos casos practicamos, además liposucción o injerto de grasa en diversas zonas de la cara para mejorar la definición y proyección tridimensional del contorno facial. También es común combinar este procedimiento junto a otras técnicas de cirugía facial destinadas a mejorar y corregir otras zonas específicas como blefaroplastia u operación de los párpados, implantes de mentón, pómulos, aumento de labios, otoplastias, rinoplastias y otras posibles técnicas quirúrgicas.

Terminada la operación generalmente se coloca un vendaje alrededor de la cara, el cual se retirará entre 1 a 3 días después de la intervención. El paciente permanecerá en el área de recuperación postoperatoria bajo estricto control del equipo médico hospitalario quién al cabo de un tiempo prudencial variable para cada paciente, decidirá el traslado para su habitación de hospitalización o el egreso hospitalario dependiendo de cada caso en particular.



1. Recomendaciones generales antes de la operación

- Realizar el protocolo preoperatorio debidamente indicado.
- No ingerir aspirinas ni ningún otro fármaco que contenga ácido acetilsalicílico.
- No beber alcohol y suprimir o reducir el tabaco al mínimo 15 días antes de la operación. (El alcohol es vasodilatador y podrían aparecer más hematomas después de la operación, el tabaco reduce el aporte de oxígeno a la cicatriz y **eleva el riesgo de dehiscencia o mala cicatrización**).
- Acudir en ayunas 8 horas antes de operarse, si el procedimiento será realizado bajo sedación o anestesia general.

2. Recomendaciones generales después de la operación

- Aplicarse compresas frías sobre la cara, sobretodo en las mejillas los primeros días para reducir la inflamación local.
- No mirarse al espejo en búsqueda de estimar resultados porque los primeros días la inflamación no dejará apreciar los resultados reales.
- Deberá mantener la cabeza elevada durante unos días después de la cirugía y aplicarse compresas frías, para disminuir la inflamación y los hematomas.
- Puede ser preciso llevar gafas de sol durante unas semanas y aplicarse filtro solar en la cara.
- Debe mantener un reposo relativo durante 3 a 5 días y evitar actividades fuertes 3 semanas.

3. Complicaciones

- Dolor:

Este tipo de intervenciones no se caracterizan por dolor excesivo, sin embargo puede haber dolor de leve a moderada intensidad que generalmente se maneja con analgésicos de uso convencional. Lo que sí es más molesto es la zona de los músculos esternocleidomastoideo y bajo el mentón. Son las zonas donde se ponen puntos para sujetar la musculatura de la cara y el cuello. Además de esto la presencia del vendaje sobretodo el primer día puede producir cierto grado de disconformidad para lo cual se indicará medicación específica. En ocasiones y dependiendo de la sensibilidad de cada paciente el dolor puede ser más intenso de lo habitual o prolongarse por más tiempo y requerir una medicación específica para su control.

- Equimosis y Hematomas:

La aparición de equimosis (morados) es muy variable y dependiente de cada caso en particular. Además es muy dependiente del tipo de piel de cada paciente. Es muy común la aparición de equimosis por la zona de los párpados, cara o cuello. Si así fuera, podrá disimularlos con corrector o maquillaje a los 10-15 días de la operación.

En algún caso y debido a una subida de tensión, un mal gesto, un episodio de tos fuerte puede que sangre alguna zona de la cara y forme un cúmulo de sangre. Si ocurre dependiendo de su magnitud del sangrado y de la hematoma, el equipo médico lo evaluará al retirar el vendaje y pudiera decidir mantener la compresión con el vendaje durante un período mayor de tiempo, realizar algún procedimiento de drenaje o decidir realizar una cirugía de revisión para controlar el sangrado en caso de que se necesite, en cuyo caso el costo generado por el hospital deberá ser asumido por el paciente.

- Hinchazón:

La cara puede verse hinchada de un lado o del otro o ambos a la vez, de manera variable. Esto hace que no nos veamos un buen resultado hasta al cabo de unos días o semanas. Si la inflamación persiste puede condicionar una



alteración en el resultado final de la cirugía. Para ello se indican antiinflamatorios, medios físicos y recomendaciones posturales durante el postoperatorio.

- Cicatrices:

La cicatrización dependerá de la piel del paciente y no se puede saber hasta que se ha operado. Normalmente, en casi todos los casos la piel de la cara cicatriza muy bien y no suelen verse las cicatrices, aún así, éstas quedarán escondidas por las orejas y el cabello de alrededor.

A pesar de ello la cicatrización no dependerá del cirujano sino de cómo cicatrice la paciente, hay casos en que puede haber alteración de la cicatrización, condicionados por la edad, tabaquismo, estado circulatorio y reposo postoperatorio.. En el caso de marcarse mucho las cicatrices, posterior a la espera de un tiempo prudencial donde la evolución normal de la cicatrización haya ocurrido y se contemple el retocar las cicatrices, se podrá efectuar un retoque de las mismas, es decir, recortarlas y volverlas a suturar o tatuarlas. Con ello en muchos casos se pueden disimular e incluso mejorar la cicatriz. En caso de requerirse este tipo de tratamientos hay que remarcar que no están incluidos en el presupuesto inicial y deberán ser asumidos por el paciente.

- Alopecias:

Es poco frecuente pero en algún caso de lifting de frente o cervical se ha observado una caída de cabello, a veces importante, pero que casi siempre ha remitido por sí sola. En caso de no remitir podría ser necesario un retoque de cicatriz o incluso colocar injertos de cabello, según la extensión de la alopecia. Los gastos de material y quirófano generados por los procedimientos reparadores, no están contemplados en el presupuesto de la intervención y deberán ser asumidos por el paciente.

- Parálisis Facial:

Es cierto que los nervios que movilizan la cara pasan cerca de las estructuras que tenemos que operar, pero con las técnicas actuales es difícil que se presenten hoy en día estas complicaciones. Aún así podría existir dicho riesgo muy remoto. Si ocurriera pueden requerirse diferentes tratamientos médicos, quirúrgicos, aparatología, fármacos, fisioterapia, etc, para intentar corregir o al menos mejorar el problema. Estos gastos así como el material, reintervención, tratamientos, hospital que deriven de la reparación de una secuela de este tipo no están contemplados en el presupuesto inicial y deberán ser asumidos por el paciente.

Es muy raro que un paciente se quede con una parálisis definitiva de algún nervio facial, pero no podemos garantizar que este riesgo sea inexistente.

- Sensibilidad:

La cara queda con sensación de corcho durante un tiempo, a veces días y a veces algún mes. Las terminaciones nerviosas sensitivas tardan un tiempo en recuperarse ocasionando una sensación de acorchamiento, hormigueo e incluso algún pequeño calambre en según que movimientos. Todo ello pasajero con el tiempo de recuperación. En algunos pacientes puede persistir unas zonas más adormecidas hiposensibles o a veces hipersensibles.

- Sangrado:

En todo procedimiento quirúrgico en el cual se efectúe disección de tejidos es posible que ocurra sangrado y debe contemplarse como posibilidad, tanto durante la cirugía como posterior a ella. El riesgo de sangrado se incrementa con el tabaquismo, la hipertensión arterial y la falta de reposo. En caso de sangrado se puede efectuar compresión de la zona a fin de detenerlo, si esto no se consigue puede ser necesaria la revisión quirúrgica de la zona, es decir tener que re-operar para verificar el origen del sangrado.. Los medios materiales necesarios para controlar y remediar esta circunstancia (gastos de material, hospitalarios, estancia en clínica) no están contemplados en el presupuesto inicial y deben ser asumidos por el paciente.

- Necrosis:

Existen factores que pueden propiciar la aparición de este tipo de complicaciones tales como insuficiencia venosa o arterial, edad avanzada, obstrucción linfática, Tabaquismo, etc.



Es muy poco frecuente, pero en ciertas condiciones es posible que la piel sometida a un procedimiento quirúrgico sufra cierta hipoxia, que puede ser superficial y que no deja ningún tipo de secuelas, o puede ser mas profunda comprometiendo la viabilidad de los tejidos y que puede dejar secuelas como escaras, úlceras y solución de continuidad a nivel de la piel y que requieran procedimientos medico-quirúrgicos posteriores que no están contemplados en el presupuesto inicial y deben ser asumidos por el paciente.

Existen factores que pueden propiciar la aparición de este tipo de complicaciones tales como insuficiencia venosa o arterial, obstrucción linfática, tabaquismo, etc.

- **Complicaciones sistémicas:**

Es posible, aunque remoto, que después de este tipo de intervenciones puedan presentarse cuadros de elevación de la presión arterial, dificultad respiratoria y exacerbaciones de patologías pre-existentes por lo que previo a la intervención deberá de efectuarse una valoración preoperatoria por su cirujano y su anestesiólogo, mediante analítica completa, radiografía de tórax, electrocardiograma y las pruebas complementarias que su cirujano considere pertinente, para prevenirlas en la medida de lo posible, aun así, puede suceder algún tipo de complicación (cardiovasculares, metabólicas, respiratorias, hemorrágicas, etc) que amerite prolongar su estancia hospitalaria. Queda remarcado que los gastos generados por estas situaciones son aceptados como parte de los riesgos de la intervención y serán asumidos en la totalidad por el paciente.

- **Retoques:**

Llamamos retoque a la pequeña intervención que se practica, al cabo de un tiempo de la cirugía, con la finalidad de mejorar el resultado obtenido con ésta. El cirujano puede dejar una intervención con un resultado muy satisfactorio o por alguna razón fuera de su dominio, complicarse y no conseguir el resultado esperado. Si así fuese, podría practicarse un retoque. Suelen ser frecuentes los retoques de cicatrices, depresiones, pigmentaciones, anomalías del tamaño y forma, estigmas de la cirugía o complicaciones postquirúrgicas. Si el paciente lo desea o el cirujano lo considera oportuno para mejorar el resultado de la cirugía se podrá llevar a cabo un retoque, el cual suele ser de menor envergadura que la operación original.

Los costes del retoque, es decir, los gastos de material necesarios para ello, gastos de posible internación de nuevo en clínica, quirófano, anestesia, fármacos, deben ser asumidos por el paciente. En todos los casos, esos gastos serán siempre muy inferiores a la propia intervención ya que el doctor se hace responsable de su propio trabajo pero no de los medios necesarios para conseguirlos.

4. Satisfacción e insatisfacción

A pesar de citar todas las posibles complicaciones que pueden ocurrir debemos decir que afortunadamente son muy poco frecuentes, observándose los resultados de la cirugía de días o semanas, dependiendo de cada caso. Sin embargo la inflamación postoperatoria no permitirá evidenciar con detalle todo el grado de mejoría logrado con la intervención sino hasta posterior a un tiempo prudencial en el cual se logre la desinflamación de los tejidos.

Tenga en cuenta que se pretende conseguir una mejoría, no la perfección absoluta.

5. Resultado Final

Lógicamente al cabo de unos días el paciente puede notar cambios en su apariencia a pesar de la inflamación y morados; sin embargo el resultado definitivo de la intervención es evaluable al cabo de varios meses. Semana a semana durante el período postoperatorio podrá verse cambios positivos conforme vaya disminuyendo progresivamente la inflamación de los tejidos.

En caso de no cicatrizar muy bien o quedar alguna pequeña asimetría podrá retocarse a los 3-6 meses de la operación, tiempo necesario para que todas las estructuras faciales vuelvan a su sitio

6. Declaro:

Que he comprendido la información recibida en un lenguaje claro y sencillo y he podido formular todas las preguntas que he considerado oportunas.



Que la cirugía descrita es una de las indicaciones establecidas en cirugía facial para la solución de mi problema no existiendo contraindicación para su realización; siendo consciente de que no existen garantías absolutas de que el resultado de la cirugía sea el más satisfactorio, existiendo la posibilidad de fracaso de la cirugía.

Que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar este consentimiento.

Que se me ha ofrecido una copia de este documento.

Por ello manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento.

CONSIENTO

QUE SE ME REALICE EL TRATAMIENTO de LIFTING FACIAL O RITIDECTOMÍA así como las maniobras u operaciones que sean necesarias durante la intervención quirúrgica

En Burgosa.....de.....

Fdo.:El/la Médico

Fdo.: El Paciente

Fdo.:El representante legal, familiar o allegado

Dr. Joel Joshi Otero.
Cirugía Oral y Maxilofacial
MD PhD
FEACMFS.
col. 284619581