

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA LA CIRUGÍA DE PTOSIS PALPEBRAL SUPERIOR.

Ninguna cirugía es milagrosa, todas ellas tienen limitaciones y posibles complicaciones. Cuando el médico le indica una cirugía es porque considera que la expectativa de recuperación supera con mucho las complicaciones que pudieran presentarse y en términos generales su resultado será mucho mejor que si usted no se opera. Usted tiene el derecho y la obligación de estar enterado en qué consiste la cirugía, lo que se espera como resultado de ella y de sus posibles complicaciones. Si después de la lectura cuidadosa de este documento persiste usted con alguna inquietud, no dude en consultarla con su médico. Este documento de autorización de cirugía es para la Clínica de Ojos S.M.B., un documento oficial y al firmarlo la Clínica de Ojos S.M.B., asume que está usted enterado de los posibles riesgos y resultados esperados de su cirugía.

INFORMACIÓN SOBRE LA CIRUGÍA DE PTOSIS PALPEBRAL SUPERIOR.

Ptosis palpebral significa que el borde del párpado superior tiene una posición anormalmente baja, y en ocasiones tapa el centro de la pupila, disminuyendo el campo visual. En algunos casos puede ser hereditaria, así como unilateral o bilateral. Según el momento de aparición, la ptosis puede ser congénita o adquirida. En los casos congénitos, si el párpado superior cubre totalmente la pupila, al bloquear el desarrollo normal de la visión puede generar ambliopía (falta de desarrollo de la visión en una etapa crítica del crecimiento en el niño).

Las causas que origina las ptosis, se clasifican en:

- **Miogénicas:** Existe una alteración en el desarrollo o función del músculo elevador del párpado, puede ser congénita o adquirida.
- **Aponeuróticas:** Hay una elongación, debilidad y/o desinserción del músculo elevador del párpado. Porciones del músculo elevador del párpado, están sustituidas por grasa o tejido fibroso, disminuyendo su función.
- **Neurogénicas:** Falla el nervio o en la conexión neuromuscular que estimula a los músculos del párpado.
- **Mecánica:** Ocasionada por una tumoración benigna o maligna, edema, cicatriz, etc., que genera ptosis por peso o mecánicamente.
- **Traumática:** Traumas o heridas directamente sobre el músculo elevador y/o su aponeurosis.

El oftalmólogo deberá explicar en su caso en particular qué tipo de ptosis presenta y cuál es el mejor momento de la cirugía para la corrección de la ptosis, así como la técnica quirúrgica más adecuada.

TIPO DE CIRUGÍA:
Programada () Urgencia ()

Reinserción/resección de la aponeurosis ()
Conjuntivomüллерectomía ()
Suspensión/colgajo al músculo frontal ()

Ojo Derecho () Ojo Izquierdo () Ambos ojos ()

Anestesia: Local () Sedación () General ()

El objetivo que se espera conseguir con la cirugía de la ptosis congénita del párpado superior: es "levantar el párpado" para que la pupila quede libre y disminuir el riesgo de ambliopía. En los casos de ptosis adquirida del adulto, es "levantar" el borde del párpado para dejar libre el área de la pupila, mejorando la amplitud del campo visual.

POSIBLES COMPLICACIONES DE PTOSIS PALPEBRAL SUPERIOR.

No existe ninguna cirugía sin riesgos. En ciertos casos se producen complicaciones que pueden ser leves, moderadas o graves. Pueden ocurrir en cirugías perfectamente realizadas por los cirujanos más expertos. Nadie puede garantizar una cirugía exitosa. Para informar en forma clara y que usted pueda tomar una decisión con el conocimiento necesario le brindamos un listado parcial pero con las complicaciones más graves y/o las más frecuentes:

- Sangrado en los párpados, edema, hematoma, sangrado en la órbita (hemorragia retrobulbar).
- Sensación de cuerpo extraño, ojo seco.
- Dolor.
- Infección.
- Hipercorrección que genera imposibilidad de un cierre perfecto de los párpados (lagofthalmos).
- Hipocorrección que persista en cierto grado ptosis después de la cirugía.
- Recurrencia de la ptosis (meses o años después).
- Granulomas en los puntos de sutura.
- Cicatriz anormal (hipertrófica) en la piel del párpado.
- Apertura de la herida quirúrgica (dehiscencia).
- Necesidad de una o más cirugías posteriores.
- Asimetría en la altura o posición de los párpados.
- Pérdida transitoria o permanente de la visión.
- Complicaciones y riesgos propios de la anestesia empleada.
- Muerte por preexistencias, reacción alérgica y comorbilidades.

El riesgo más grave, como en toda cirugía ocular, es la pérdida definitiva de la visión del ojo operado. Esto es muy infrecuente pero no es imposible. Especialmente en cirugía de ptosis palpebral superior son muy frecuentes las hipocorrecciones y recurrencias de la ptosis que requieran una o más cirugías posteriores.

Al firmar este documento acepta haber leído o que le hayan leído el contenido del mismo y haber aclarado sus dudas sobre el procedimiento quirúrgico con su médico tratante.

El suscrito _____ con identificación cédula de ciudadanía número _____, mayor de edad, en mi calidad de persona natural, por medio del presente documento, libremente y sin presión alguna he sido informado, entiendo y acepto ser sometido al procedimiento denominado:

_____,
_____,
el cual será efectuado por los médicos de la Clínica de Ojos S.M.B. bajo anestesia:

_____.

He sido debidamente informado de que el procedimiento de mérito tiene por objeto:

_____.

En igual sentido, he sido informado y/o leído los riesgos que entraña el procedimiento y acepto afrontarlos en razón de ser mayor el beneficio esperado. Asimismo, autorizo ante cualquier complicación o efecto adverso durante el procedimiento, especialmente ante una urgencia médica, que se practiquen las técnicas y procedimientos necesarios para la protección de mi salud.

Para constancia de lo anterior se firma y otorga en la ciudad de Valledupar, el presente instrumento hoy: _____ de _____ de 20__.

Nombre completo y Firma del paciente*
Cédula de ciudadanía Número: _____
de _____.

Nombre completo y Firma del Tutor Legal**
Cédula de ciudadanía Número: _____
de _____.

Testigos

Nombre completo, C.C. y Firma

Nombre completo, C.C. y Firma

Sello del Médico y Firma

* En caso de incapacidad transitoria o permanente y ante la imposibilidad de que el familiar tutor o representante legal firme el consentimiento, se procederá bajo acuerdo de por lo menos dos de los médicos autorizados por el hospital dejando por escrito constancia en el expediente clínico, conforme a lo establecido en la Ley.

** Sólo en caso de menores de edad o incapaces.