

CONSENTIMIENTO INFORMADO para CIRUGÍA ONCOLÓGICA (Tumores de Partes Blandas)

Dr. Joaquim Suñol

INSTRUCCIONES

Este documento sirve para que usted o quien le represente dé su consentimiento para esta intervención. Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención médica que reciba. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente. La firma de este consentimiento supone el pleno entendimiento de lo recogido en el mismo. Díganos si tiene alguna duda o necesita más información.

INFORMACIÓN GENERAL

Esta intervención consiste en la extirpación completa, si es posible, de un tumor localizado en partes blandas (músculo, nervio, tendón, cápsula articular...). Sirve para intentar que desaparezcan los síntomas (dolor, compresión, limitación de movilidad...) y para completar el diagnóstico con el estudio posterior al microscopio para conocer la naturaleza del tumor. Exige la mayor parte de las veces un tratamiento quirúrgico radical que extirpe todos los tejidos afectados. También se completa con un estudio de extensión que permitirá conocer el grado de afectación de las estructuras próximas o distantes al tumor original.

La operación suele necesitar anestesia general o de la extremidad que se va a intervenir. Dependiendo del tipo de operación, de la parte del cuerpo intervenida y de su estado previo de salud, puede precisar medicación para disminuir el riesgo de infección o de trombosis.

En función de todos estos datos se decidirá el tratamiento más adecuado en su caso, así como la amplitud y radicalidad del tratamiento quirúrgico cuando éste se hace necesario.

En ocasiones esta intervención supone mutilaciones más o menos graves de estructuras externas. Esto puede, por tanto, modificar la apariencia o, por lo menos, dejar cicatrices visibles. El uso de injertos, plastias cutáneas, colgajos o autotrasplantes de tejido pretende cubrir los defectos creados, restaurar la forma y preservar la función. No obstante, el resultado estético que pueda conseguirse dependerá fundamentalmente de las estructuras que estuvieran involucradas y del grado de afectación y, por tanto, de la radicalidad de la cirugía.

En ocasiones es necesario completar la extirpación del tumor con la de los ganglios linfáticos regionales. La decisión de este procedimiento se hace muchas veces previa extirpación y biopsia del denominado "ganglio centinela", que nos dará información del grado de afectación de los ganglios regionales.

TRATAMIENTO ALTERNATIVO

Si el tumor es benigno, pero no se opera, puede comprimir estructuras vecinas. Puede llegar a dañarlas de forma permanente si no se descomprimen a tiempo. Si el tumor es maligno, existen tratamientos como la quimioterapia y la radioterapia que, más que alternativos, suelen ser complementarios a la intervención quirúrgica del tumor.

RIESGOS DE LA CIRUGÍA ONCOLÓGICA (Tumores de Partes Blandas)

Cualquier procedimiento quirúrgico entraña un cierto riesgo. Es importante que usted comprenda y asuma los riesgos asociados, aunque la mayoría de los pacientes no experimenten tales complicaciones:

- **Necesidad de reintervenir** si así lo aconseja el análisis de laboratorio.
- **Infección.** Toda cirugía tiene riesgo de infección. La infección puede ser superficial (localizada justo bajo la piel) o profunda. Si esto ocurre, se realizará tratamiento con antibióticos y se evaluará la necesidad de otros procedimientos (curas locales, limpieza de la herida en quirófano, administración de antibióticos en el lugar de la infección...).
- **Hemorragia.** Durante la intervención pueden lesionarse vasos sanguíneos cercanos. A veces es necesaria una segunda operación para frenar el sangrado.
- **Trombosis venosa y tromboembolismo pulmonar.** Formación de trombos en las venas de la extremidad provocando edema y dolor. Estos trombos pueden desprenderse y generar complicaciones pulmonares agudas con consecuencias graves y riesgo de muerte.
- **Distrofia simpático-refleja.** En las zonas próximas al sitio de una operación, puede producirse una pérdida de movilidad en las articulaciones, descalcificación de los huesos, inflamación, dolor, alteraciones de temperatura, sensibilidad, coloración y sudoración. Esta situación puede incapacitarle y necesitar tratamiento médico y rehabilitador prolongado.
- **Síndrome compartimental.** Aumento de presión dentro de algún grupo muscular que puede provocar lesiones de los vasos y de los nervios y alteraciones musculares irreversibles.
- **Problemas de cicatrización,** bien por retraso de la misma, "rechazo" de los injertos o trasplantes utilizados o exceso de cicatrización, lo que da lugar a cicatrices visibles. En general, estos problemas pueden requerir cirugía adicional o de revisión de las cicatrices.

- **Lesión de estructuras profundas** tales como vasos, nervios o tendones, la mayor parte de las veces involucradas en el mismo tumor que se ha de extirpar y que pueden dejar secuelas permanentes o temporales.
- **Recurrencia o recidiva del tumor.** La exéresis de un tumor maligno, aun siendo el procedimiento terapéutico más seguro, no garantiza la extirpación completa del mismo, que, por lo tanto, puede volver a aparecer, especialmente en los casos más avanzados. Esto exigirá tratamientos adicionales.
- **Secuencias estéticas o funcionales** mal aceptadas por el paciente y que siempre intentarán paliarse con cirugía complementaria.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN TENERSE EN CUENTA

Existen situaciones en las cuales la conveniencia de esta intervención puede ser dudosa o cuestionable:

- Enfermedad circulatoria grave.
- Infección o lesiones de la piel en la extremidad que se va a operar.
- Pacientes que, por cuestiones personales o sociales, no van a seguir las recomendaciones y cuidados posteriores a la intervención.
- Pacientes que pueden presentar patologías previas o situaciones que supongan un riesgo muy elevado al ser anestesiados.

OTRAS CUESTIONES PARA LAS QUE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

A veces es necesario tomar muestras biológicas para estudiar mejor su caso. Si el diagnóstico se realiza mediante estudio histopatológico, doy mi consentimiento si fuese necesario para que sea utilizado en proyectos de investigación científica multidisciplinar para el desarrollo y mejora de la tecnología diagnóstica y molecular de nuestro Sistema Nacional de Salud, tratándose la muestra de forma confidencial y anónima en la medida que marca la legislación vigente. Este material estará almacenado según las normas del Hospital.

También puede hacer falta tomar imágenes, fotos o vídeos. Sirven para documentar mejor el caso. También pueden usarse para fines docentes de difusión del conocimiento científico. En cualquier caso serán usadas si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial. Con fines de avances en la educación médica, doy el consentimiento para la entrada de observadores en el quirófano.

Por la situación personal actual del paciente, pueden aumentar o aparecer riesgos o complicaciones como:

.....

RESPONSABILIDADES ECONÓMICAS

El coste de la cirugía resulta de diversos cargos por servicios prestados. El total incluye los honorarios del cirujano, el coste de material quirúrgico, anestesia, pruebas de laboratorio, y posibles cargos del hospital, dependiendo de dónde se realice la cirugía. Si el coste de la cirugía está cubierto por un seguro, usted puede ser responsable de pagos adicionales, deducciones y cargos no cubiertos. Los posibles costes adicionales (prolongación de la estancia hospitalaria, ingreso en la UCI, transfusiones sanguíneas, etc.) si se dan complicaciones derivadas de la cirugía y los costes por cirugía secundaria o cirugía hospitalaria de día relacionadas con la revisión quirúrgica correrán también a su cargo y no están incluidos en el presupuesto orientativo inicial que se le ha facilitado.

RENUNCIA

Los documentos de consentimiento informado se emplean para comunicar información acerca del tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o condición determinada, así como para mostrar los riesgos y formas alternativas de tratamiento. El proceso de consentimiento informado pretende definir los principios para dar a conocer los riesgos, que generalmente satisfará las necesidades de la mayoría de los pacientes en la mayoría de las circunstancias. Sin embargo, no debe considerarse que los documentos de consentimiento informado incluyan todos los aspectos sobre otros métodos de tratamiento o riesgos posibles. Su cirujano plástico puede proporcionarle información adicional o diferente, basada en todos los hechos de su caso particular y en el estado del conocimiento médico. Los documentos de consentimiento informado no pretenden definir o servir como el modelo del cuidado médico. Éste será determinado en base a todos los hechos involucrados en un caso individual, y está sujeto a cambios, puesto que el conocimiento científico y la tecnología avanzan, y los modelos de práctica evolucionan.

ES IMPORTANTE QUE LEA CUIDADOSAMENTE LA INFORMACIÓN ANTERIOR Y HAYAN SIDO RESPONDIDAS TODAS SUS PREGUNTAS ANTES DE QUE FIRME EL CONSENTIMIENTO DE LA PÁGINA SIGUIENTE:

Firma Paciente: _____ Consentimiento Informado para CIRUGÍA ONCOLÓGICA (Tumores de Partes Blandas) (Página 2 de 3)

CONSENTIMIENTO PARA CIRUGÍA / PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO

- 1- Por la presente autorizo a los médicos de plantilla del Servicio de Cirugía Plástica y a los Médicos Residentes tutelados que sean seleccionados para realizar el procedimiento o tratamiento mencionado, habiendo leído y entendido las explicaciones escritas de este informe.
- 2- Soy consciente de que, durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse condiciones imprevistas que necesiten procedimientos diferentes a los propuestos. Autorizo a los cirujanos citados y a sus ayudantes a realizar estos otros procedimientos en el ejercicio de su juicio profesional necesario y deseable. La autorización que otorga este párrafo incluirá cualquier condición que requiera tratamiento y que no fuera conocida por el cirujano en el momento de iniciar el procedimiento.
- 3- Estoy de acuerdo en que no se me ha dado garantía por parte de nadie en cuanto al resultado que puede ser obtenido.
- 4- Me ha sido explicado de forma comprensible: a) el tratamiento citado anteriormente o procedimiento a realizar, b) los procedimientos alternativos o métodos de tratamiento y c) los riesgos del procedimiento o tratamiento propuesto. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas mis dudas.
- 5- En consecuencia, doy mi consentimiento libre y voluntariamente para el tratamiento o procedimiento

Firme en el siguiente consentimiento:

SE ME HA PREGUNTADO SI QUIERO UNA INFORMACIÓN MAS DETALLADA, PERO ESTOY SATISFECHA CON LA EXPLICACIÓN Y NO NECESITO MAS INFORMACIÓN

Paciente o persona autorizada:.....
Nombre, apellidos y firma.

Fecha:..... Testigo:.....
Nombre, apellidos y firma.

(En el caso de INCAPACIDAD DEL PACIENTE, será necesario el consentimiento del/de la representante legal).

(En el caso del MENOR de EDAD, el menor será siempre informado de acuerdo a su grado de entendimiento y, si tiene más de 12 años, se escuchará su opinión. Si el paciente está emancipado o tiene 16 años cumplidos, será él quien otorgue el consentimiento. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los representantes legales también serán informados y su opinión tenida en cuenta para la decisión).

DENEGACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Después de ser informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación de consentimiento para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que pueden derivarse de esta decisión.

Motivo:

Firma del paciente,

Firma de testigo,

Firma del médico,

Consentimiento elaborado según las bases de la
Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE)
Versión 2018 – www.dr.sunol.com