

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT

CIRURGIA PER GINECOMÀSTIA

..... Núm. HC.....
(nom i cognoms del pacient)
de.....anys, amb DNI núm. i domicili a.....
.....

..... de anys,
(nom i cognoms del representant legal, familiar o persona vinculada de fet)
amb domicili a i DNI núm.
en qualitat dede
(representant legal, familiar o propparent) (nom i cognoms del / de la pacient)

DECLARO

Que el doctor/a m'ha explicat que
(nom i cognoms del facultatiu que proporciona la informació)
és necessari/convenient en la meva situació sotmetre'm a una intervenció quirúrgica de
ginecomàstia.

INFORMACIÓ GENERAL

La ginecomàstia consisteix en el desenvolupament anormal de les mames dels homes, amb un volum i mida elevats. En la pubertat, aquest augment mamari és normal, degut als canvis hormonals que tenen lloc en aquestes edats. Hi ha ocasions en què aquests canvis persisteixen, sense causa justificada, apareix llavors el típic quadre de ginecomàstia essencial, o sigui, sense causa aparent, com sol passar en la majoria dels casos. En altres ocasions, menys freqüents, la ginecomàstia pot tenir el seu origen en l'obesitat, en trastorns hormonals que pateix el pacient o en determinats tractaments mèdics. En tot cas, l'augment de les mames no té relació amb la virilitat del pacient, que en la immensa majoria dels casos és normal.

El tractament quirúrgic consisteix a fer mastectomia subcutània (eliminació de la glàndula mamària). S'extirpa la glàndula mamària mantenint intacta la pell que la recobreix. Pot fer-se mitjançant una incisió en la part inferior de l'arèola, però, en ocasions, és necessari ampliar les incisions per eliminar la pell sobrant, a més de la glàndula. Altres vegades es completa amb l'aspiració del greix circumdant.

EFECTES I BENEFICIS

Amb aquesta cirurgia es pretén millorar l'aspecte del contorn toràctic.

ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

És una intervenció quirúrgica electiva. El tractament alternatiu és no portar a terme la intervenció.

RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS POSSIBLES

Tot procediment quirúrgic implica un cert risc. Encara que la majoria dels pacients no experimenten les complicacions següents, és important que les conegui:

Les més freqüents:

- **Cicatris visible** en tots els casos en el lloc on es realitzin les incisions. La major part de les cicatrius milloren amb el pas del temps, però no desapareixen en la totalitat. L'aspecte de la cicatriu pot modificar-se durant un espai de temps d'entre 15 i 18 mesos després de la cirurgia.
- **Canvis en la sensibilitat** de l'arèola-mugró. La pèrdua de sensibilitat generalment és transitòria, però pot ser definitiva en un o ambdós costats.
- **Tensió o fermesa** excessiva a la mama.
- **Soscavament excessiu** en l'àrea intervinguda que doni aspecte massa pla.
- **Retard en la cicatrització**. Existeix la possibilitat d'una obertura de la ferida o d'una cicatrització retardada. Algunes zones de la pell mamària o del mugró pot ser que no es curin normalment i tardin un temps a cicatritzar.
- **Asimetria**. Poden produir-se diferències en la forma de la mama o del mugró, entre un cantó i l'altre. Pot ser necessària cirurgia addicional per revisar l'asimetria després de la intervenció.

Les menys freqüents:

- **Hemorràgia**. Encara que és infreqüent, si passa, pot requerir tractament d'urgència per drenar la sang acumulada, a més d'una transfusió de sang.
- **Pèrdua de pell o teixit del mugró**. Els pacients fumadors tenen un major risc de pèrdua de pell o de complicacions en la cicatrització.
- **Infecció**. Si passa, pot requerir tractament antibiòtic intravenós, increment del nombre de cures o cirurgia addicional de forma excepcional.
- **Altres**. Resultat insatisfactori en simetria, necrosi grassa, necrosi cutània, reaccions al·lèrgiques al material de sutura o d'embenat.

RISCOS PERSONALITZATS

.....
.....
.....

SITUACIONS A TENIR EN COMPTE

Les malalties mamàries o el càncer de mama poden aparèixer en els homes, encara que són quadres molt estranys. No està relacionat amb la cirurgia de ginecomàstia.

He comprès les explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill. El metge/la metgessa que m'ha atès m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat respecte a finalitats, alternatives, mètodes, avantatges, inconvenients i pronòstic de la malaltia, així com dels riscos i complicacions que per la meva situació actual poden sorgir com:

.....
.....

Si en el moment de l'acte quirúrgic sorgís algun imprevist, l'equip mèdic podria variar la tècnica quirúrgica programada. He entès i accepto que durant el procediment/ tractament es podran fer fotografies o gravacions d'imatges, que després es conservaran i es podran transmetre amb finalitats científiques i/o de docència i utilitzar en sessions clíniques, juntes facultatives, conferències, congressos, publicacions mèdiques i actes científics, sense que hi consti la meua identitat. També comprenc que, en qualsevol moment i sense cap necessitat de donar explicacions, puc revocar el consentiment que ara atorgo. Per tot això, manifesto que estic satisfet/a amb la informació rebuda i que comprenc la indicació i els riscos d'aquest procediment/tractament.

He estat informat que les meves dades personals seran tractades per la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa com a responsable del tractament, amb la finalitat de recollir el meu consentiment informat sobre la base de l'article 6 de la Llei 21/2000. Les dades facilitades no se cediran a cap tercer, excepte per obligació legal. Conec, també, que tinc dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal com s'explica a la informació addicional disponible a <http://hospiolot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicada la intervenció quirúrgica de ginecomàstia.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de..... de 20.....

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

DECLARO

Que el doctor/a..... m'ha explicat que en la meva situació és convenient una, que té per objecte

El doctor/a m'ha informat dels riscos que hi pot haver si no es fa aquesta intervenció i que en el meu cas poden augmentar per

He comprès les seves explicacions, que han estat fetes amb un llenguatge clar i senzill, i el metge/metgessa m'ha deixat fer totes les observacions que he volgut i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat.

Manifesto que estic satisfet/a de la informació que he rebut i que comprenc l'abast i els riscos de no sotmetre'm al procediment indicat i en tals condicions **NO CONSENTO** sotmetre'm a una.....

Pacient o representant legal

Metge/metgessa

Olot, de..... de 20.....