

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT RECONSTRUCCIÓ MAMÀRIA AMB TEIXIT AUTÒLEG LLIURE

..... 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 meua situació sotmetre'm a la reconstrucció mamària amb teixit autòleg lliure.

INFORMACIÓ GENERAL

La reconstrucció de la mama no forma part del tractament curatiu de la malaltia per la qual se li va extirpar la mama, però sí del tractament integral de càncer de mama, perquè ajuda a la recuperació psicològica i social.

Reconstrucció mamària amb teixit autòleg lliure

Mitjançant aquest procediment, es pretén corregir la deformitat que deixa una mastectomia a la paret toràcica, reconstruint la mama mitjançant aportació de teixit (pell, greix i, a vegades, múscul) de la mateixa pacient, que es trasllada a la zona mastectomitzada, generalment a través de la mateixa cicatriu de la intervenció anterior.

El teixit que es transfereix pot ser de l'abdomen (penjall de recte abdominal o TRAM), de l'esquena (penjall de dorsal ample), de la cuixa (penjall gluti) o de la cuixa (penjall gràcilis). Per sobreviure en la seva nova localització, aquest teixit ha de rebre prou vascularització, per la qual cosa és necessari transportar el penjall amb un múscul o amb l'artèria i la vena exclusivament, i suturar-lo en el seu destí amb vasos de la zona, de l'axil·la o del tòrax. Aquesta última opció augmenta la complexitat de la cirurgia perquè poden ser necessàries tècniques de microcirurgia en les quals la dissecció dels vasos sanguinis i dels nervis es porti a terme mitjançant magnificació (amb lupes o

microscopi).

La utilització de penjalls de l'esquena sense múscul (TDAP) o de l'abdomen sense múscul (DIEP) constitueix una de les tècniques més avançades en cirurgia de reconstrucció mamària i pot allargar el temps quirúrgic i els riscos de la intervenció.

Reconstruir una mama requereix una o dues intervencions amb anestèsia general i una altra per a la reconstrucció del complex aurèola - mugró (potser amb anestèsia local), per la qual cosa ha de ser una decisió ben meditada, que vostè ha de prendre per si mateixa, valorant els riscos i les possibles complicacions davant el benefici que pot reportar-li.

És possible que, durant o després de la intervenció, sigui necessària la utilització de sang i/o hemoderivats, risc del qual l'informaran els Serveis d'Anestèsia i d'Hematologia, si fos necessari.

ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Podem destacar la reconstrucció mitjançant expansor cutani i pròtesi, o bé un implant mamari directe sense necessitat d'expansió, tècniques que són aplicables en els casos que hi ha prou pell del tòrax i és prou elàstica per admetre un implant mamari que doni forma i caiguda amb simetria respecte de la mama contralateral. Són tècniques que s'indiquen quan la pell toràcica no ha sigut irradiada o presenta bona elasticitat.

RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS POSSIBLES

Els possibles riscos són els generals de qualsevol intervenció quirúrgica: infecció, accidents vasculars, cardiorespiratoris, renals..., així com la possibilitat de qualsevol complicació no controlable, inclús la mort.

Els riscos potencials de la intervenció són:

Hemorràgia. És possible, encara que infreqüent, i pot requerir tractament d'urgència per drenar la sang acumulada o una transfusió de sang. No ha de prendre aspirina o antiinflamatoris "*esteroideus*" des de 10 dies abans de la cirurgia.

Infecció. És molt freqüent després d'aquesta intervenció. Si passa, el tractament pot incloure antibiòtic o cirurgia addicional.

Cicatrius cutànies. Poden produir-se cicatrius anormals a la pell o en els teixits profunds, tant en el penjall com a la zona donadora. En alguns casos, pot ser necessària una revisió quirúrgica o altres tractaments. Les cicatrius anormals poden ocasionar dolor. També existeix la possibilitat d'una obertura de la ferida o del retard de la cicatrització a la zona donant o en el penjall.

Resultat insatisfactori. Existeix la possibilitat d'un resultat pobre a la cirurgia. Pot quedar insatisfet amb la forma o el volum del teixit substituït.

Fermesa. Hi pot haver una excessiva fermesa en el teixit trasplantat si es presenta falta de risc, amb la necrosi grassa consegüent. L'ocurrència d'aquest fet no és predicible. Si apareix una àrea de necrosi grassa o cicatriu, pot requerir biòpsia o tractament quirúrgic addicional.

Pèrdua total o parcial del teixit trasplantat. La falta de vascularització o la dificultat del retorn venós ocasionen que part o tot el teixit es pugui perdre. Si es detecta a temps i els canvis metabòlics no són irreversibles, es pot intentar refer la sutura i netejar i dilatar els vasos afectes, per la qual cosa es necessitarà una reintervenció. Si això no soluciona el problema, es produirà una pèrdua total o parcial del penjall, de manera que probablement es requeriran cirurgies ocasionals i fins i tot serà necessari utilitzar altres opcions com penjalls locals i regionals per solucionar el problema.

Els fumadors tenen un risc més elevat de patir aquests problemes, per la qual cosa serà obligatori abandonar el tabac abans de sotmetre's a aquest tipus de cirurgia.

Reaccions al·lèrgiques. S'han descrit al·lèrgies locals a l'espardrap, material de sutura o preparats tòpics. Poden ocórrer reaccions sistemàtiques, que són més greus, a medicacions utilitzades durant la cirurgia i prescrites després.

Pot necessitar cirurgia secundària per millorar el resultat final o per pal·liar les seqüeles ocasionades per la decisió del procediment inicial.

Hi poden haver altres riscos i complicacions, però són encara més infreqüents.

RISCOS PERSONALITZATS

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

He entès 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 meva 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 d'acord amb 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 a altres drets, tal com s'explica en la informació addicional disponible a www.hospiolot.com/proteccio-de-dades

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicada la reconstrucció mamària amb teixit autòleg lliure.

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.....