

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT LIPOESTRUCTURA MAMÀRIA

..... 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 realitzar una lipoestructura mamària.

INFORMACIÓ GENERAL

És la utilització grassa del propi greix d'una persona que es mobilitza d'una zona del cos a la mama per tal de millorar-ne el volum, el contorn o la textura i la qualitat cutània de la mama. Es traspasa de les zones on aquesta persona té greix abundant (habitualment abdomen, cuixa...) a una àrea deficitària.

La lipoestructura mamària és una operació quirúrgica destinada a augmentar el volum de les mames per una sèrie de motius:

- Per millorar el contorn corporal de la dona, la qual, per raons personals raonables, considera massa petita la mida del seu pit.
- Per corregir una pèrdua de volum mamari després de l'embaràs.
- Per equilibrar la mida de les mames quan existeix una diferència significativa entre si.
- Com a tècnica reconstructiva en determinades situacions que impliquen un dèficit de teixit mamari.

La forma i la mida de les mames prèvies a la cirurgia poden influir tant en el tractament recomanat com en el resultat final. Si les mames no tenen la mateixa mida o forma abans de la cirurgia, és poc probable que després siguin completament simètriques.

El greix s'extreu de la zona donant mitjançant liposucció amb una cànula a través de petites incisions i se sotmet a una preparació específica (rentat, filtració i/o centrifugat) prèvia a la reinfiltració a la zona desitjada mitjançant agulles específiques. Es pot fer utilitzant anestèsia local, una sedació o anestèsia general; dependrà de les característiques del pacient i de l'extensió del procediment.

En l'aplicació a les mames, aquesta tècnica és relativament nova, amb un ús continuat cada vegada més estès des del 2009. Com que el greix transferit pot fer-se ferm i causar embalums o nòduls, pot ser necessari fer estudis radiològics (ecografies, mamografies o RMN) per assegurar que aquests bonys són deguts al procediment i no a una altra patologia. És també possible que la duresa pugui fer més difícil que vostè o el seu metge examinin la mama. Inclús pot ser necessària una biòpsia si existís alguna preocupació per troballes anormals en les proves d'imatge. Però no existeix cap raó per creure que els procediments de la transferència de greix puguin causar càncer de mama.

ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Les formes alternatives de maneig poden consistir a no tractar les àrees de dèficit de teixit gras o en la realització d'altres procediments reconstructius que transfereixen el greix de l'organisme (penjall), que també té riscos i complicacions potencials.

POSSIBLES CONSEQÜÈNCIES

Ja que part del greix perd el volum durant un cert temps, el seu cirurgià decidirà la quantitat que cal injectar-ne per assolir el resultat final que es desitja. Durant unes setmanes, la quantitat de greix transferit disminuirà en un percentatge variable. A vegades es necessitarà transferir més greix en operacions afegides per aconseguir els resultats desitjats.

RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS POSSIBLES

Tot i l'adequada elecció de la tècnica i d'una realització correcta, es poden presentar efectes indesitjables, tant els comuns derivats de qualsevol intervenció, que poden afectar tots els òrgans i sistemes, com altres d'específics d'aquest procediment, com són:

Cicatrius. Tots els procediments invasius deixen cicatrius, algunes més visibles que altres. Encara que les incisions siguin mínimes i s'espera una bona cicatrització, pot passar que apareguin cicatrius anormals tant en la pell com en els teixits més profunds. Les cicatrius poden ser poc estètiques i de coloració diferent del de la pell circumdant.

Sagnat. És possible, encara que inusual, experimentar un episodi de sagnat durant o després d'aquest procediment. Si escau, pot requerir tractament urgent per drenar la sang acumulada (hematoma). Deu dies abans del procediment, no prengui medicació que dilueixi la sang, com ara aspirina o antiinflamatoris no esteroides (el paracetamol és acceptable), ja que poden contribuir a un major risc de sagnat o d'hematomes. Cal dir al seu cirurgià si està prenent algun d'aquests medicaments abans de deixar de prendre'ls.

Oleomes. Com a conseqüència de necrosi parcial del teixit gras transferit, es poden formar col·leccions de líquid oliós resultant del greix líquid. Generalment es tracta drenant el líquid aspirant-lo amb una agulla.

Seroma. Encara que és poc freqüent, pot aparèixer una acumulació de líquid en el lloc on el greix va ser extret. Es tracta generalment drenant el líquid aspirant-lo amb una agulla.

Infecció. És inusual després d'aquest procediment. Si hi ha una infecció, pot ser necessari un tractament addicional, incloent l'administració d'antibiòtics o cirurgia.

Canvis en la sensibilitat del mugró i de la pell. Les mames generalment estan adolorides després de la cirurgia. No és estrany que hi hagi algun canvi en la sensibilitat del mugró just després de la cirurgia. Al cap d'alguns mesos, la majoria dels pacients tenen una sensibilitat normal. Ocasionalment pot haver-hi una pèrdua parcial o total de la sensibilitat del mugró i de la pell.

Canvis d'aspecte. És normal que amb el temps el greix transferit perdi una mica de volum i després s'estabilitzi. És possible que es necessitin més tractaments per mantenir el volum desitjat i l'aspecte resultant. A vegades, si vostè augmenta de pes de forma aparent, el greix transferit pot augmentar de volum i causar un aspecte no desitjat que requereixi llavors una altra cirurgia per reduir-lo.

Fermesa i tumoració. Mentre que la majoria dels resultats de la transferència de greix acaben amb una sensació natural, és possible que una part o tot el greix arribi a notar-se ferm, dur o voluminós. Si part del greix no sobreviu, pot resultar una necrosi grassa (mort del greix transferit) que pot causar fermesa, malestar o dolor. També es poden formar quists al lloc de la transferència del greix. Es pot necessitar una cirurgia per millorar tals condicions.

Resultat insatisfactori. Hi ha la possibilitat d'un resultat insatisfactori que doni lloc a deformitats visibles inacceptables, pèrdua de funció, dehiscència de ferides, necrosi cutànies o pèrdua de sensibilitat. Vostè pot quedar decebuda amb els resultats del procediment.

Necessitat de cirurgia addicional. La majoria de les vegades poden ser necessaris múltiples procediments, ja que amb el primer és usual no assolir els resultats òptims. Si hi ha complicacions, pot ser necessària una nova cirurgia o altres tractaments.

Riscos poc freqüents:

Efectes a llarg termini. Els canvis subseqüents en la forma o l'aspecte de l'àrea on el greix ha estat extret o transferit poden aparèixer com a resultat de l'envelliment, la pèrdua o l'augment de pes o altres circumstàncies no relacionades amb el procediment de la transferència de greix.

- Dolor. El dolor crònic apareix rarament després de la retirada o de la transferència del greix.
- Pèrdua de teixit. En casos estranys, el greix transferit pot malmetre la pell sobre l'àrea tractada amb resultat de pèrdua de pell i teixit circumdant. Això pot deixar cicatrius i desfiguració que requereixin cirurgia per ser tractats.
- Danys en estructures profundes. Estructures profundes com els nervis, els vasos sanguinis o els músculs es poden malmetre durant aquest procediment. El potencial perquè això succeeixi varia segons la part del cos on s'estigui fent el procediment. Les lesions poden ser temporals o permanents.
- Reaccions al·lèrgiques. En casos estranys s'han declarat al·lèrgies locals a l'esparadrap, material de sutura o preparacions tòpiques. Reaccions sistemàtiques, que són més serioses, es poden produir per drogues utilitzades durant el procediment o per medicaments prescrits. Les reaccions al·lèrgiques poden requerir tractaments addicionals.
- Complicacions severes. Encara que s'han comunicat complicacions serioses associades a procediments de transferència de greix, solen ser molt estranyes. Tals condicions inclouen, però no es limiten a, embòlia grassa (un fragment de greix pot trobar el seu camí fins al torrent sanguini i resultar en una condició seriosa o amenaçadora per a la vida), meningitis (inflamació del cervell), infecció sèria, ceguesa (pèrdua de visió) o mort.
- Trombosi. Els coàguls de sang a les venes dels braços, de les cames o de la pelvis poden ser conseqüència d'una transferència de greix si es fa com a procediment quirúrgic. Aquests coàguls poden causar problemes a les venes o poden trencar-se i fluir fins als pulmons, on poden causar problemes respiratoris seriosos.
- Complicacions pulmonars. Les complicacions pulmonars (del pulmó i respiració) poden aparèixer com a conseqüència de la formació de coàguls de sang (èmbols pulmonars) o del col·lapse parcial dels pulmons després de l'anestèsia general. El síndrome d'embolisme gras passa quan fragments de greix queden atrapats en els pulmons. Si alguna d'aquestes complicacions succeeix, vostè pot requerir hospitalització i tractament addicional. L'embòlia pulmonar pot ser amenaçant o fatal per a la vida en algunes circumstàncies.

RISCOS PERSONALITZATS

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

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 meua 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 realitzar 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 s'hi identifiqui 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 en la informació addicional disponible a <http://hospiolot.com/proteccio-de-dades/>

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicada la intervenció de lipoestructura mamària.

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.....