

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT RECONSTRUCCIÓ MAMÀRIA AMB PENJALLS DE TEIXIT AUTÒLEG

..... 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 penjalls
de teixit autòleg.

INFORMACIÓ GENERAL

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

El teixit que es transfereix pot ser de l'abdomen (penjall de recte abdominal o TRAM, penjall de perforant d'epigàstrica inferior o DIEP), de l'esquena (penjall de dorsal ample) o de la natja (penjall gluti). Perquè aquest teixit sobrevisqui en la seva nova localització, 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 porta 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 generalment 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.

EFFECTES I BENEFICIS

Reconstruir la mama.

ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Es podria fer la reconstrucció mitjançant expansor cutani i pròtesi, o bé amb un implant mamari directe sense necessitat d'expansió, tècniques que són aplicables en els casos en què 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. Una altra opció seria no fer res i mantenir les pròtesis externes en el sostenidor.

RISCOS, MOLÈSTIES I EFFECTES SECUNDARIS POSSIBLES

Els més freqüents:

- Cicatrització cutània. Quedaran cicatrius en la mama reconstruïda i en la zona donant dels teixits. En casos rars, es poden produir cicatrius anormals. Les cicatrius poden ser antiestètiques, retràctils o de color diferent del de la pell circumdant. Poden necessitar tractaments addicionals per tractar la cicatrització anormal, incloent-hi cirurgia.
- Sensibilitat i funció. Existirà un dèficit de sensibilitat en la mama reconstruïda.
- Dehiscència de la ferida. Per tensió de la franja de la ferida, necrosi o infecció, pot donar-se una dehiscència, que requeriria una nova intervenció per solucionar-se. Seroma. És relativament freqüent, segons el tipus de cirurgia realitzada. Quan succeeix aquest problema, es poden requerir procediments addicionals per al drenatge del fluid, tant en la zona donant com en la receptora.

Els més infreqüents:

- Hemorràgia. És possible, encara que infreqüent, experimentar un episodi de sagnat durant o després de la cirurgia. Si ocorregués una hemorràgia postoperatòria, podria requerir tractament quirúrgic d'urgència per cohibir el sagnat i/o una transfusió de sang.
- Hematoma. És poc freqüent, però caldria drenar si es presentés.
- Infecció. És infreqüent després d'aquest tipus de cirurgia. Si passés, podria ser necessari un tractament que inclogués antibiòtics o cirurgia addicional.
- Necrosi dels penjalls. Els teixits utilitzats per remodelar l'anatomia del defecte es poden necrosar per falta de risc o infecció, i requerir noves intervencions.

- Complicacions abdominals. Si s'utilitza el teixit abdominal, pot ser necessari col·locar una malla de reforç a la paret abdominal; malgrat tot, pot aparèixer inflor a la part inferior de l'abdomen i debilitat de la paret abdominal o inclús eventració, que podria necessitar un tractament quirúrgic posterior si és accentuada.
- El melic pot patir alteracions com malposició, cicatrització excessiva, aparença antiestètica o pèrdua del melic mateix.
- Si s'utilitza una reconstrucció utilitzant el múscul recte de l'abdomen, això pot dificultar o impedir un embaràs posteriorment.
- Asimetria del contorn corporal, especialment asimetria amb la mama contralateral.
- Tromboflebitis i trombosi de les venes de les cames i, més rarament, complicacions pulmonars per embòlies.

Altres riscos:

- Resultat insatisfactori en simetria, necrosi grassa, necrosi cutània, reaccions al·lèrgiques al material de sutura o d'embenatge.

Les fumadores tenen més riscos d'alteracions en la cicatrització o de necrosi dels teixits trasplantats.

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 es 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 www.hospiolot.com/proteccio-de-dades

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que em sigui practicada la reconstrucció mamària amb penjalls de teixit autòleg.

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.....