

## DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT REDUCCIÓ 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 de .....de .....  
(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 al procediment quirúrgic de reducció  
mamària.

### INFORMACIÓ GENERAL

Les dones que tenen unes mames grosses poden experimentar una sèrie de problemes derivats del pes i el volum de les mames, com ara mal d'esquena, coll i espatlla, i irritació cutània. La reducció mamària es fa habitualment per millorar aquests símptomes més que per millorar l'aspecte de les mames. Les millors candidates són les dones prou madures per entendre el procediment i tenir expectatives realistes amb el resultat. Existeixen diverses tècniques quirúrgiques que s'utilitzen per reduir les mames i donar-los forma. Existeixen tant riscos com complicacions associats a la reducció mamària.

### ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

La mamoplàstia de reducció és una intervenció quirúrgica electiva. El tractament alternatiu podria consistir a no dur a terme la intervenció, teràpia física per tractar el dolor o l'ús de peces interiors per sostenir les mames . En pacients seleccionades s'ha d'utilitzar liposucció per reduir la mida de les mames, encara que també existeixen riscos i complicacions potencials associats a les formes quirúrgiques alternatives de tractament.

## **RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS POSSIBLES**

Qualsevol procediment quirúrgic comporta un cert grau de risc i és important que vostè entengui els riscos associats a la mamoplastia de reducció. La decisió individual de sotmetre's a una intervenció quirúrgica es basa en la comparació del risc amb el benefici potencial. Encara que la majoria de les pacients no experimentin les complicacions següents, vostè hauria de parlar-ne amb el seu cirurgià plàstic per assegurar-se que comprèn els riscos, les complicacions potencials i les conseqüències de la mamoplastia de reducció.

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

**Hemorràgia.** És possible, encara que infreqüent, experimentar un episodi de sagnat durant o després de la cirurgia. Si hi ha una hemorràgia postoperatòria, pot ser necessari un tractament d'urgència per drenar la sang acumulada o una transfusió de sang. No ha de prendre aspirina o medicació antiinflamatòria des de 10 dies abans de la cirurgia, ja que això pot augmentar el risc d'hemorràgia.

**Infecció.** La infecció és molt infreqüent després d'aquest tipus d'intervenció. Si hi ha una infecció, el tractament pot incloure antibiòtic o cirurgia addicional.

**Canvis en la sensibilitat del mugró i la pell.** Pot experimentar un canvi en la sensibilitat dels mugrons i la pell de les mames. Hi pot haver una pèrdua permanent de la sensibilitat després d'una mamoplastia de reducció en un o en tots dos mugrons.

**Cicatrius cutànies.** Totes les cirurgies deixen cicatriu. La qualitat d'aquestes cicatrius és impredecible. Poden produir-se cicatrius anormals a la pell o als teixits profunds. En alguns casos, pot ser necessària una revisió quirúrgica o altres tractaments.

**Resultat insatisfactori.** Existeix la possibilitat d'un resultat pobre en la cirurgia de reducció mamària. Vostè pot quedar insatisfeta amb el volum i la forma de les mames.

**Dolor.** Una reducció mamària pot no millorar les queixes de dolor musculoesquelètic al coll, esquena i espatlles. Les cicatrius anormals a la pell o als teixits profunds de la mama poden produir dolor.

**Fermesa.** Hi pot haver una excessiva fermesa de la mama després de la cirurgia deguda a la cicatrització interna o necrosi grassa. Aquest fet no és predicible. Si apareix una àrea de necrosi grassa o cicatriu, pot requerir biòpsia o tractament quirúrgic addicional.

**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 de la regió del mugró poden no curar-se normalment i tardar un temps llarg a cicatritzar. És fins i tot possible patir pèrdua de pell o teixit del mugró, la qual cosa pot requerir canvis freqüents d'embenat o cirurgia posterior per eliminar el teixit no curat. Els fumadors tenen més risc de pèrdua de pell o de complicacions de la cicatrització.

**Asimetria.** Hi ha un cert grau d'asimetria mamària de forma natural en la majoria de les dones. Després de la cirurgia, hi poden haver diferències en la forma de la mama o el mugró, en les mides o simetries. Pot necessitar cirurgia addicional per revisar una asimetria després de la reducció mamària.

**Malaltia de la mama.** La malaltia mamària o el càncer de mama pot aparèixer independentment de la cirurgia de reducció mamària. És recomanable que totes les dones es practiquin un autoexamen periòdicament, se sotmetin a una mamografia d'acord amb les pautes de la Societat Americana de Càncer i consultin el seu metge si descobreixen un bony a la mama.

**Lactància.** Encara que algunes dones són capaces de donar pit després d'una reducció mamària, generalment això no és predicible. Si vostè es planteja de fer-ho després d'una reducció mamària, és important que ho comenti al seu cirurgià plàstic abans de sotmetre's a la mamoplàstia de reducció.

**Reaccions al·lèrgiques.** En casos rars s'han descrit al·lèrgies locals a l'espardrap, material de sutura o preparats tòpics. Poden tenir lloc reaccions sistemàtiques, que són més greus, davant de medicacions utilitzades durant la cirurgia o prescrites després. Les reaccions al·lèrgiques poden requerir tractament addicional.

**Anestèsia.** Tant l'anestèsia local com la general impliquen un risc. Existeix la possibilitat de complicacions, lesions i inclús la mort per qualsevol forma d'anestèsia o sedació quirúrgica.

## 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, i també sobre els riscos i complicacions que per la meva situació actual poden sorgir, com ara:

.....  
.....

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](http://www.hospiolot.com/proteccio-de-dades)

I, en aquestes condicions,

## CONSENTO

Que em sigui practicada la intervenció de reducció 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 meua 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.....