

**DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT**  
**RETIRADA D'IMPLANTS MAMARIS AMB o SENSE RECANVI D'IMPLANTS**  
**AMB o SENSE CAPSULECTOMIA**

..... 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)*  
en la meua situació, és necessari/convenient realitzar el procediment quirúrgic de retirada d'implants  
mamaris, amb recanvi d'implants o sense i amb o sense capsulectomia.

**INFORMACIÓ GENERAL**

La retirada d'implants mamaris que han estat col·locats per motius estètics o reconstructius pot fer-se com a procediment aïllat o en combinació amb altres tècniques, com l'extirpació del teixit cicatricial que envolta la pròtesi, la biòpsia mamària, l'extracció del gel de silicona fugat de l'implant, l'augment mamari secundari i l'elevació mamària (mastopèxia). Les situacions que poden indicar una retirada d'implants mamaris són:

- Contractura capsular Baker III/IV
- Infecció d'implant
- Hematoma o seroma periprotètic
- Ruptures, desplaçaments i deformitats d'implants
- Desig de la pacient de retirada d'implants

Els implants que estan danyats o trencats no poden reparar-se, per la qual cosa es recomana de retirar-los o reemplaçar-los. Existeixen opcions quant al tipus d'anestèsia, general o local, per la retirada de la pròtesi mamària. Hi poden haver riscos i complicacions associades a aquesta intervenció.

## ALTERNATIVES DE TRACTAMENT

Les formes alternatives de tractament consisteixen a no dur a terme la retirada de l'implant o procediments addicionals, assumint els riscos de ruptura de les pròtesis i la possible migració del gel de silicona.

## RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS POSSIBLES

Qualsevol procediment quirúrgic comporta un cert grau de risc, i és important que vostè entengui els que van associats a la cirurgia per la retirada d'implants mamaris.

La decisió individual de sotmetre's a una intervenció quirúrgica es basa en la comparació del risc amb el benefici potencial. Tot i que la majoria de les dones no experimenten les complicacions següents, vostè les hauria de comentar amb el seu cirurgià plàstic per assegurar-se que entén els riscos, les complicacions potencials i les conseqüències de la retirada d'implants.

**Hemorràgia.** És possible, encara que infreqüent, que s'experimenti 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 pot 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 en aquest tipus d'intervenció. Si això succeeix, el tractament pot incloure antibiòtic o cirurgia addicional.

**Canvis en la sensibilitat del mugró i la pell.** Hi pot haver un canvi en la sensibilitat dels mugrons i la pell de les mames. Aquesta situació es resol habitualment en 3 o 4 setmanes. És estrany que disminueixi la sensibilitat, però és més fàcil que es produeixi una disminució o pèrdua de la sensibilitat del mugró si cal una dissecció quirúrgica extensa per extirpar teixit cicatricial o gel de silicona alliberat d'un implant trencat.

**Cicatrius cutànies.** Encara que és d'esperar una bona cicatrització després del procediment quirúrgic, poden produir-se cicatrius anormals en la pell o en els teixits profunds. La cicatrització excessiva és infreqüent. Poder ser necessaris tractaments addicionals, que incloguin cirurgia, per tractar la cicatrització anormal.

**Duresa.** Pot donar-se una excessiva fermesa de les mames després de la cirurgia a conseqüència d'una cicatrització interna. L'ocurrència d'aquest fet no és previsible.

**Seroma.** Pot acumular-se fluid tissular en l'espai on es localitzava l'implant mamari; pot ser necessari un tractament addicional o cirurgia per evacuar aquest líquid.

**Implants.** Igual com qualsevol objecte fabricat per l'home i implantat en el cos humà, una pròtesi mamària pot fallar. És possible que un implant es trenqui, i que això provoqui la sortida del gel de silicona. Els implants poden trencar-se també durant el procés de retirada.

Si hi ha una ruptura de la pròtesi, podria ser possible que no es pogués extreure tot el gel de silicona que s'ha escapat. El material de la coberta d'una pròtesi mamària rugosa pot ser impossible de retirar completament. Pot existir una calcificació al voltant dels implants que requereixi l'extirpació del

teixit cicatricial que envolta les pròtesis. Pot no ser possible extreure completament el teixit cicatricial format al voltant d'una pròtesi o del gel de silicona.

**Mamografia.** És important que vostè continuï fent mamografies amb regularitat i practicar un autoexamen mamari diari. Si descobreix un nòdul mamari tant per mamografia com per autoexamen, ha de consultar-ho amb el metge.

Canvis psicològics i d'aspecte. És possible que, després de la retirada dels implants mamaris, vostè experimenti un fort efecte negatiu en el seu aspecte físic, incloent-hi una disminució significativa del volum mamari, distorsió i plecs a la pell. El seu aspecte pot ser pitjor que el previ a la cirurgia de col·locació de les pròtesis. Hi ha la possibilitat d'alteracions psicològiques severes, incloent-hi depressió. És possible que vostè o la seva parella perdin interès en les relacions sexuals.

**Altres.** Pot haver-hi asimetria mamària després de la cirurgia. Vostè pot estar en desacord amb els resultats de la cirurgia. Pot necessitar cirurgia addicional per millorar la forma de les mames després de la retirada dels implants. La cicatrització resultant de la retirada de les pròtesis pot complicar una futura cirurgia mamària.

Alteracions de la salut suposadament causades pels implants mamaris. Actualment no hi ha prou evidència per establir que la retirada del/s implant/s i la/les càpsula/es pugui prevenir o alterar el curs de malalties autoimmunes o d'un altre tipus suposadament causades pels implants mamaris.

Reaccions al·lèrgiques. En casos especials s'han descrit al·lèrgies locals a l'esparadrap, material de sutura o preparats tòpics. Poden haver-hi reaccions sistemàtiques, que són més greus, a causa de medicacions utilitzades durant la cirurgia i prescrites després. Les reaccions al·lèrgiques poden requerir un tractament addicional.

## 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 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 entenc 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 Garroixa 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 quirúrgica de retirada d'implants mamaris.

**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.....