

DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT LIPOTRANSFERÈNCIA (TRANSFERÈNCIA DE GREIX)

..... 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)
en la meua situació és necessari/convenient realitzar la intervenció de lipotransferència
(transferència de greix).

INFORMACIÓ GENERAL

Mobilitzar el propi greix d'una persona d'una zona a una altra del seu cos serveix per millorar el contorn corporal o la textura i qualitat cutània. Es transfereix de les zones on aquesta persona té més greix (habitualment abdomen, músculs...) a una àrea deficitària, que ha perdut volum per traumatismes, cirurgia prèvia, defectes congènits o una altra causa.

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 seva reinfiltració en la zona desitjada mitjançant agulles específiques. Es pot fer utilitzant anestèsia local, una sedació o anestèsia general, segons les característiques del pacient i l'extensió del procediment.

Es pot utilitzar per a farciments de cara, simetritzar l'aspecte facial o donar volum a defectes de contorn, o millorar cicatrius enfonsades.

També s'utilitza en reconstrucció mamària, mitjançant transferència de greix del pacient cap al defecte causat a la regió mamària com a conseqüència d'una cirurgia oncològica prèvia (mastectomia, cirurgia conservadora o seqüeles d'una reconstrucció mamària anterior). El greix transferit aconsegueix un augment de volum de la zona tractada i una millora de la qualitat de la pell local (sobretot en casos de pell radiada), cosa que afavoreix el procés de reconstrucció mamària.

Aquesta tècnica és relativament nova aplicada a les mames, i s'està practicant cada vegada més des del 2009. Com que el greix transferit pot fer-se ferm i causar bonys o nòduls, pot ser necessari fer un estudi radiològic (ecografies, mamografies o RMN) per assegurar que aquests bonys són deguts al procediment i no pas a una altra patologia. És també possible que aquesta duresa faci més difícil que vostè mateixa o el seu metge examinin la mama. Fins i tot pot ser necessària una biòpsia si existís

alguna preocupació per les troballes anormals en les proves d'imatge. No obstant això, no hi ha 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 la realització d'altres procediments reconstructius que transfereixen el greix de l'organisme (penjall), que també tenen riscos i complicacions potencials.

CONSEQÜÈNCIES PREVISIBLES

Com que part del greix perd volum durant un temps, el seu cirurgià decidirà la quantitat que cal injectar per assolir el resultat final desitjat. Durant unes setmanes, la quantitat de greix transferit disminuirà en un percentatge variable. A vegades es necessitarà transferir més greix per mantenir els resultats desitjats.

RISCOS, MOLÈSTIES I EFECTES SECUNDARIS POSSIBLES

Encara que s'hagi escollit bé la tècnica i s'hagi fet tot correctament, poden presentar-se 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 són mínimes i s'espera una bona cicatrització, poden aparèixer cicatrius anormals tant en la pell com en els teixits més profunds. Les cicatrius poden ser antiestètiques i amb coloració diferent de la de la pell circumdant.

Sagnat. És possible, encara que inusual, experimentar un episodi de sagnat durant o després d'aquest procediment. Si això succeeix pot ser necessari un tractament urgent per drenar la sang acumulada (hematoma). No prengui medicament que dilueixi la sang, aspirina o antiinflamatoris no esteroideus (el paracetamol és acceptable) deu dies abans del procediment, ja que poden contribuir a un major risc de sagnat o d'hematomes. Si està prenent algun d'aquests medicaments, comuniqui-ho al seu cirurgià abans de deixar-los de prendre.

Oleomes. Com a conseqüència de necrosi parcial del teixit gras transferit, es poden formar col·leccions de líquid oliós resultants del greix líquid. Generalment es tracten drenant el líquid mitjançant aspiració amb una agulla.

Seroma. Encara que és poc freqüent, pot aparèixer una acumulació de líquid en el lloc on es va treure el greix. Generalment es tracta, drenant el líquid mitjançant aspiració amb una agulla.

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

Canvi de l'aspecte. Típicament el greix transferit perd una mica de volum al cap d'un temps i després es fa estable. És possible que es necessitin més tractaments per mantenir el volum desitjat i l'aspecte resultant. Si vostè s'engreixa de forma aparent, el greix transferit pot augmentar de volum i causar un aspecte no desitjat que aleshores requereixi una altra cirurgia reductora; però aquesta circumstància és menys comuna.

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

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

Necessitat de cirurgia addicional. Moltes vegades poden no assolir-se els resultats òptims amb un sol procediment i en caldran molts altres. Si hi ha complicacions, poden ser necessaris o una nova cirurgia o altres tractaments.

Riscos poc freqüents:

- Efectes a llarg termini. Els canvis subsegüents en la forma o l'aspecte de l'àrea on el greix va ser llevat o transferit poden ocórrer 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 rarament passa després de la retirada o de la transferència de greix.
- Pèrdua de teixit. En casos rars, el greix transferit pot danyar la pell sobre l'àrea tractada i que com a resultat hi hagi una pèrdua de pell i teixit circumdant. Això pot deixar cicatrius i desfiguració que hagin de ser tractades amb cirurgia.
- Danys a estructures profundes. Estructures profundes com els nervis, els vasos sanguinis o els músculs es poden fer malbé durant el curs d'aquest procediment. El potencial perquè passi això varia segons la part del cos on s'estigui fent el procediment. Les lesions poden ser temporals o permanents.
- Reaccions al·lèrgiques. En casos rars s'han declarat al·lèrgies locals a l'esparadrap, material de sutura o preparacions tòpiques. Es poden produir reaccions sistèmiques més serioses per drogues utilitzades durant el procediment o per medicaments prescrits. Les reaccions al·lèrgiques poden requerir tractaments addicionals.
- Complicacions severes. Encara que s'hagin comunicat complicacions serioses associades a procediments de transferència de greix, realment són molt rares. Aquestes condicions inclouen (tot i que no són les úniques): embòlia grassa (un fragment de greix pot trobar el camí fins al corrent sanguini i provocar una condició vitalment seriosa o amenaçadora), meningitis (inflamació del cervell) infecció seriosa, 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 de 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 (de pulmó i respiració) poden passar com a conseqüència de la formació de coàguls de la sang (èmbols pulmonars) o de col·lapse

parcial dels pulmons després de l'anestèsia general. El síndrome d'embolisme gras succeeix quan fragments de greix es queden atrapats en els pulmons. Si passa alguna d'aquestes complicacions, vostè pot necessitar hospitalització i tractament addicional. L'embòlia pulmonar pot ser amenaçant o fatal per a la vida en algunes circumstàncies.

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:

.....
.....

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 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 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 de lipotransferència (transferència de greix).

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.....