

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
CIRUGÍA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA.
LEY 17.132/LEY 26.529 Y MODIFICATORIA. CÓDIGO DE ÉTICA DE LA AMA.**

Fecha:

APELLIDO Y NOMBRE:

DNI:

ESTADO DE SALUD/ DIAGNÓSTICO:

OBSERVACIONES/ ANTECEDENTES:
.....

PROCEDIMIENTO:

La retina es la capa más interna del ojo. Es una membrana fina y transparente formada por fibras y células sensibles a la luz. El desprendimiento de retina consiste en la separación de ésta del resto de las capas oculares del ojo, ocasionando en la mayoría de las veces por uno o varios agujeros en la retina y en un porcentaje menor por una tracción, inflamación o tumor intraocular. Para reaplicar la retina existen diversos procedimientos que se realizan en función del tipo, localización y tamaño del desprendimiento y del estado general del paciente.

Las diferentes técnicas son:

Vitrectomía: Es una técnica quirúrgica en la que se sustituye el humor vítreo por suero, gases o aceite de silicona para poder así manipular intraocularmente y proceder a la aplicación de la retina. Se puede asociar con el resto de diferentes técnicas.

Indentación escleral: Consiste en la aplicación de un implante sobre la esclera que provoca un abombamiento local de la pared ocular hacia el interior del ojo aproximándola a la retina. Al igual que la anterior, se puede asociar con el resto de las diferentes técnicas.

Criopexia: Aplicación de frío a través de una sonda por vía extraescleral con el objeto de crear una cicatriz coriorretiniana que tapone el agujero causante del desprendimiento.

Fotocoagulación: Consiste, al igual que el frío, en la creación de una cicatriz coriorretiniana que tapone el agujero o desgarro retiniano; pero en este caso es mediante una quemadura originada por láser. Se puede aplicar intraocularmente asociado a la vitrectomía o extraocularmente mediante lentes.

Inyección intraocular de gas: Se inyecta dentro del ojo una pequeña cantidad de gas que provoca mediante el empuje de la burbuja la aplicación de la retina. Requiere de un tratamiento postural asociado junto a fotocoagulación o criopexia.

La anestesia que se utilizan son la general o la local mediante inyección subtenoniana y retro o peribulbar. Dependiendo del estado general del paciente, técnica quirúrgica a emplear, duración de la intervención.

**Autorizo al Dr. y/o equipo
quirúrgico que él designe, a efectuar los siguientes procedimientos médico-
quirúrgicos en mi persona.**

TÉCNICA QUIRÚRGICA

OBJETIVOS/ BENEFICIOS ESPERADOS:

El objetivo de las diferentes técnicas anteriormente descritas es la recuperación anatómica de la retina. Los beneficios esperados son, además de la aplicación retinal, la restitución sensorial y evitar la recurrencia del cuadro que no siempre se logran.

RIESGOS/ COMPLICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS PREVISIBLES:

Riesgos más habituales: dolor en el posoperatorio y congestión ocular e inflamación que puede durar incluso varios meses, aumento de la presión intraocular, formación de cataratas y redespndimientos de retina, los cuales pueden llevar a la atrofia óptica y a la ceguera.

Se puede producir una hemorragia intraocular, infección grave, endoftalmitis, proliferación vítreo retinal, extrusión o infección del explante, emulsificación y/o migración de aceite a cámara anterior, cambios refractivos, ptosis palpebral, diplopía, neuropatía óptica.

Puede ser necesaria la remoción del aceite de silicón y más de una intervención.

A estos hay que asociar los riesgos inherentes a la anestesia, tales como perforación ocular, hematoma retrobulbar y reacciones alérgicas graves. También existen complicaciones inherentes a la anestesia (shock anafiláctico, hipotensión, paro cardiorrespiratorio). El grado de visión final dependerá de varios factores siendo el pronóstico peor en los casos que exista afectación de la mácula, la retina haya estado desprendida durante un largo período de tiempo, exista proliferación vitreoretiniana o se hayan realizado segundas o posteriores reintervenciones. Las enfermedades sistémicas como la diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca y las patologías degenerativas del ojo pueden condicionar el resultado final de la cirugía.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS: Por el momento no existen otras alternativas.

CONSECUENCIAS DE SU NO REALIZACIÓN:

El desprendimiento de retina suele progresar existiendo un fenómeno de deterioro de la estructura anatómica de la retina y posteriormente del ojo llegando incluso a producirse la atrofia ocular y consecuentemente la ceguera.

Autorizo al equipo médico tratante para efectuar cualquier otro procedimiento terapéutico que a juicio de los nombrados, se estime conveniente; habiéndome explicado y tomado conocimiento pormenorizado de cada uno de los eventuales riesgos que pudiesen sobrevenir con motivo del tratamiento y/o intervención mencionados y notificándome expresamente de que tal como se me ha informado, no es posible garantizar el resultado o cura derivados del tratamiento o intervención a la que seré sometido, asumiendo para el caso que se produjeran, las consecuencias emergentes de las eventualidades aludidas.

Autorizo a los referidos profesionales a disponer y proveer todo servicio adicional que crean necesario, incluyendo la administración de anestesia y la ejecución de otros procedimientos diagnósticos/terapéuticos.

También autorizo a iconografiar y/o filmar el procedimiento para ser presentado con fines académicos con la debida protección de identidad. Finalmente autorizo a realizar las curaciones y controles necesarios en el período postoperatorio.

Habiendo podido aclarar las dudas sobre lo informado, certifico haber entendido los riesgos, las posibilidades de fracaso y las alternativas terapéuticas planteadas.

.....
FIRMA DEL PACIENTE

.....
FIRMA DEL MÉDICO

.....
Aclaración

.....
Aclaración