

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CAPSULOTOMÍA VIA PARS PLANA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La capsulotomía vía pars plana consiste en la eliminación de una nueva opacidad capsular sucedida tiempo después de la cirugía de la catarata en niños, que provoca una disminución de la visión. Es una complicación relativamente frecuente en la cirugía de catarata en edad pediátrica, siendo más frecuente a menor edad del paciente.

Se realiza limpiando la zona central de la cápsula posterior del cristalino desde atrás (vía pars plana), pues en ocasiones la opacidad se extiende hacia la región posterior del globo ocular (vitreo), siendo esta vía de acceso la más efectiva para su eliminación. Además, en aquellos casos con presencia de lente intraocular no puede realizarse por delante (córnea), ya que la lente actúa de barrera.

Dicho procedimiento se realiza bajo anestesia general.

La finalidad de esta intervención es mejorar la visión del niño al eliminar la nueva opacidad capsular.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

Este procedimiento no tiene consecuencias graves o de importancia que se den en todos los casos.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos no deseados como:

- Picor leve.
- Enrojecimiento de la conjuntiva en la zona de la incisión.
- Edema macular (acumulación de líquido en la zona más sensible de la retina, que se llama mácula).
- Hemorragia dentro del ojo.
- Desprendimiento de retina.
- Endoftalmitis (infección grave dentro del ojo).
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

La mayoría de estos problemas se resuelven con tratamiento médico, aunque a veces haya que recurrir a la cirugía para resolverlos.

RIESGOS QUE SE AÑADEN EN SU CASO

Por mi situación actual: (*señalar lo que proceda*)

No tiene Diabetes Obesidad Anemia

.....puede aumentar la frecuencia o la gravedad del riesgo o complicaciones.

CONTRAINDICACIONES

Este procedimiento no tiene contraindicaciones absolutas.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

En su caso se considera que este tratamiento es el más adecuado. Otra alternativa a la técnica es:

- Capsulotomía con láser, en los casos de buena colaboración del niño.

AUTORIZACIÓN PARA "CAPSULOTOMÍA VIA PARS PLANA"

DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se me realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas en entrevista personal con D./Dª. , así como los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padezco, de no realizarlo.

Estoy satisfecho con la información que se me ha proporcionado y entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Se me entrega COPIA del mismo.

Para que así conste, firmo el presente documento después de leído.

En , a

Fdo. Paciente:	Fdo.: Dr./Dra.
DNI/NIE o pasaporte:	Col. Nº: Servicio de

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el paciente con DNI/NIE o Pasaporte: , no doy la autorización para la realización de esta intervención, o revoco el consentimiento previo si lo hubiere otorgado. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En , a

Fdo. Paciente: