

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DEL TRAUMATISMO OCULAR ABIERTO

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Un traumatismo ocular abierto es una perforación en el globo ocular que puede provocar una salida parcial o total de su contenido interno. A veces, el agente agresor queda alojado en el interior del ojo y a esto se lo denomina cuerpo extraño intraocular.

El procedimiento consiste en reparar el globo ocular y/o los tejidos periorbitales afectados.

Para realizar su reconstrucción, a veces, es necesaria la acción combinada de varias intervenciones según el grado de complejidad de las lesiones y en ocasiones éstas deben hacerse en varias etapas y en diferentes momentos.

Los tipos más frecuentes de lesiones (solas o asociadas) que se suelen dar en este tipo de traumatismos son:

- Lesiones en la córnea o esclera, que pueden necesitar ser cerradas mediante uno o varios puntos de sutura.
- Heridas que pueden haber salido al exterior tejidos internos del ojo. En ese caso el cirujano determinará si repone estos tejidos o es necesario extirparlos.
- Hemorragia en la cámara anterior del ojo (hipema) que, según su magnitud, se evaluará la necesidad de su evacuación.
- Lesión del cristalino generando su opacificación (catarata) o un desplazamiento parcial o total del cristalino (luxación).
- Lesión en el iris, siendo necesario suturarlo.
- La cámara vítrea, en la parte posterior del ojo, puede estar ocupada por una hemorragia y sea necesario evacuarla.
- La retina puede sufrir desgarros y/o un desprendimiento de retina.
- En caso de estallido del ojo con laceraciones extensas que no permiten la reconstrucción quirúrgica y/o no ofrece posibilidades de recuperación, se realiza una evisceración, que consiste en el vaciamiento del contenido del ojo y extirpación de su parte anterior o, si ello no es posible, una enucleación, que consiste en la extirpación completa del globo ocular.
- En el caso de los cuerpos extraños intraoculares, la conducta y la urgencia dependerán del tipo de material del cuerpo extraño.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios, para proporcionarle el tratamiento más adecuado.

Esta intervención se realiza habitualmente con anestesia general.

La finalidad de esta intervención es recuperar la integridad del ojo y/o las estructuras que lo rodean, intentando, conservar la visión en la medida de lo posible, y en el caso de lesiones de gran envergadura, mantener las estructuras anatómicas, tratando que las secuelas tanto funcionales como estéticas tengan el menor impacto posible.

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:

Riesgos frecuentes en los días siguientes:

- Edema, hematoma del párpado y/o facial, así como en la conjuntiva.

Riesgos menos frecuentes y más graves:

- Infección de la herida quirúrgica.
- Dehiscencia (apertura) de la herida y/o cicatrización retardada.
- Hemorragias intraoculares.
- Desprendimiento de retina.
- Opacidades del cristalino (muchas veces por el propio trauma original).
- Hipertensión ocular (glaucomas secundarios).
- Visión doble (diplopía).
- Infección dentro del ojo (endoftalmitis).
- Pérdida definitiva de la visión del ojo operado.
- Oftalmía simpática (se trata de una posibilidad absolutamente excepcional y remota en la que los tejidos del ojo traumatizado generan una reacción inflamatorio-inmunológica en el ojo sano con un intervalo de tiempo, desde el traumatismo, que puede ser incluso de varios años. Puede llevar a la ceguera a pesar del tratamiento).
- 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 ☐ Hipertensión

☐ Anemia ☐ Edad Avanzada ☐ Tabaquismo ☐ Tratamiento anticoagulante

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

CONTRAINDICACIONES

Este procedimiento no tiene contraindicaciones absolutas.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

No hay alternativas para este procedimiento que puedan mejorar su situación.

AUTORIZACIÓN PARA “CIRUGÍA DEL TRAUMATISMO OCULAR ABIERTO”

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: