

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECONSTRUCCIÓN DE MAMA MEDIANTE UN COLGAJO MIOCUTÁNEO TRANSVERSO DE RECTO ABDOMINAL (TRAM)

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

El procedimiento consiste en trasladar la piel y la grasa de la parte inferior (por debajo del ombligo) del abdomen a la zona donde ha sido extirpada la mama.

Para que estos tejidos tengan vitalidad, deben transportarse unidos a su riego sanguíneo, que atraviesa el músculo recto abdominal por lo que, generalmente, se emplea a dicho músculo como pedículo vascular.

El tejido abdominal se extirpa a través de una incisión extensa que finalmente es reconstruida quedando una cicatriz horizontal en el abdomen y otra cicatriz alrededor del ombligo. La zona donde estaba el músculo recto del abdomen se reconstruye con tejido protésico (malla). El tejido trasladado a la zona donde estaba la mama precisa ser modelado para darle la forma y volumen más adecuado y similar al de la mama del otro lado. Cuando sea necesario se podrá colocar además una prótesis de silicona para aportar más volumen a la mama reconstruida.

En otra intervención posterior, puede reconstruirse la areola y el pezón mediante diferentes técnicas. También pueden ser necesarias intervenciones posteriores en la mama del otro lado para lograr una simetría adecuada con la reconstrucción actual.

El procedimiento puede realizarse durante la misma cirugía en la que se extirpa la mama o bien en un momento posterior, que puede ser meses o incluso años después de la mastectomía.

Es posible que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento, por los hallazgos intraoperatorios, y siempre con la intención de proporcionar el tratamiento más adecuado.

Las pacientes fumadoras tienen mayor posibilidad de necrosis cutánea (pérdida de la piel) o de complicaciones en la cicatrización.

La finalidad de este procedimiento es corregir la deformidad que deja una mastectomía en la pared torácica. No se puede asegurar una simetría exacta ni un resultado estético que iguale al de la mama original.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

- Cicatrices, alteraciones de la sensibilidad y cambios de volumen y de forma en el área torácica y abdominal.
- En la musculatura de la pared abdominal queda un defecto que afecta a la función de la misma (prensa abdominal, incorporación desde posición tumbada, etc.)
- Asimetría del contorno corporal, especialmente asimetría con la mama contralateral, que incluso precise cirugía adicional.
- Tras una mastectomía no es posible dar lactancia, a pesar de la reconstrucción.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

Pueden darse efectos no deseados, algunos son comunes a toda cirugía y afectan a todos los órganos y sistemas. Otros riesgos de la intervención son:

Riesgos específicos:

- Necrosis del colgajo (de la reconstrucción): es la pérdida de la vitalidad del tejido trasladado a la mama debido a que no llega un adecuado riego. Requiere generalmente la extirpación del tejido desvitalizado y altera gravemente el resultado estético.
- Alteraciones en la zona donante (abdomen): pueden producirse hernias abdominales, cicatrices antiestéticas, alteraciones de la sensibilidad, molestias o dolores crónicos, hematomas e infección, necrosis (pérdida de vitalidad) de la piel del abdomen o del ombligo y asimetrías corporales. En ocasiones se producen alteraciones funcionales importantes (debilidad, fatiga precoz, incapacidad) debidas a la ausencia del músculo recto.
- Molestias locales que pueden incluso llevar asociada cierta incapacidad para algunos movimientos.
- Dolor prolongado en la zona de la operación.
- Infección o sangrado en la zona operada.

Riesgos poco frecuentes y/o graves:

- Infección profunda de la herida quirúrgica con diferente gravedad.
- Dehiscencia (apertura) de la herida.
- Fístulas permanentes o temporales.
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Inflamación grave de los ganglios linfáticos del brazo.
- Colección de líquido en o bajo la cicatriz (seromas o hematomas).
- Cicatrices retráctiles o patológicas (antiestéticas, incómodas o dolorosas).
- Formación de un coágulo en una vena profunda, normalmente en las piernas que puede desprenderse y causar un tromboembolismo pulmonar.
- Sangrado durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o sus derivados.
- 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.

Ante la aparición de complicaciones tras la cirugía, hay que tener en cuenta que se puede producir un retraso en el inicio del tratamiento oncológico postoperatorio, en caso de que sea necesario.

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

- Infección activa en la zona anatómica a intervenir.
- Ciertos trastornos psicológicos o psiquiátricos.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

En su caso se considera que este tratamiento es el más adecuado. Otras alternativas a la técnica son:

- Técnicas con trasplantes (colgajos) de tejido de otra zona (por ejemplo de la espalda).
- Reconstrucción con prótesis exclusiva (generalmente con expansión previa).
- Otras técnicas microquirúrgicas (DIEP, TRAM libre, SIEA...)

AUTORIZACIÓN PARA "RECONSTRUCCIÓN DE MAMA MEDIANTE UN COLGAJO MIOCUTÁNEO TRANSVERSO DE RECTO ABDOMINAL (TRAM) "

Yo, D./D^a. _____, como representante legal en calidad de "tutor, cónyuge, pareja de hecho, familiar, padre/madre" del paciente debido a "Incapacidad judicial, estado físico o psíquico que impide adoptar decisiones, ser menor de edad", cuyos datos figuran más arriba, DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se le realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas, en entrevista personal con D./D^a. _____, así como, los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padece, 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 _____

Firma del representante legal:	Fdo.: Dr./Dra.
DNI/NIE o pasaporte:	Col. Nº: Servicio de

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el representante legal del paciente, con DNI/NIE/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 _____

Firma del representante legal: