

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA CONSERVADORA DE MAMA ONCOPLÁSTICA CON LINFADENECTOMÍA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

El procedimiento consiste en extirpar la lesión de la mama con un margen de tejido sano, más o menos amplio, manteniendo intacto el resto de la mama.

La indicación de la cirugía oncológica conservadora de mama depende de varios factores como la localización del tumor, el tamaño de las mamas, la demanda estética de la paciente, la presencia o no de contraindicaciones para recibir radioterapia, etc.

Durante la misma cirugía, también se realizará la linfadenectomía axilar, donde se extirpan la mayor parte de ganglios de la axila (alrededor de la vena axilar).

La pieza o piezas extirpadas en la intervención se someterán a estudio anatomopatológico posterior para obtener el diagnóstico definitivo. En función de los hallazgos puede que sea necesario la extirpación de toda la mama en la misma intervención, o de forma diferida (en otra intervención). En tal caso, se puede colocar un dispositivo en la zona de la operación que facilitará la reconstrucción estética posterior.

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.

Es posible que se plantee la cirugía de la mama contralateral (del otro lado), en función de la técnica requerida, con finalidad simetrizadora.

Con el fin de restaurar el volumen y la proyección de la mama, se podrá realizar un procedimiento oncoplástico (cirugía plástica) con mis propios tejidos. Este procedimiento no tiene finalidad estética sino de restaurar en la medida de lo posible, la silueta mamaria en el contexto de un tratamiento oncológico.

La cirugía oncológica conservadora implica el uso de radioterapia sobre el resto de mama no extirpado. La radioterapia tiene como objetivo disminuir la probabilidad de una recaída en el lecho de la cirugía.

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

La finalidad de la cirugía es extirpar la lesión de mama, evitar la progresión de la enfermedad, su extensión a tejidos vecinos o a distancia, un estudio del tipo de lesión y conocer la afectación de los ganglios por la enfermedad. También se valorará la realización de otros tratamientos (quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, etc), en el caso de ser necesarios. No se puede asegurar una simetría exacta ni un resultado estético que iguale al de la mama original.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

- Cicatriz de la herida quirúrgica.
- Disminución del volumen de la mama y una deformidad más o menos importante. Dependiendo del tamaño de la lesión y del tejido extirpado.
- Al realizar una extirpación de los ganglios de la axila (linfadenectomía axilar), se produce cierta dificultad en la circulación linfática del tórax y del brazo del lado afecto, con posibilidad de aumento del tamaño del brazo (linfedema) y alteraciones en la sensibilidad local. Si el linfedema es de carácter tardío, suele ser crónico y precisar rehabilitación específica.

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 frecuentes:

- Infección con diferente gravedad.
- Edema (inflamación) transitorio del brazo.
- Hematoma.
- Dificultad transitoria para mover el brazo.
- Seroma (colección de líquido en la herida): obliga a alargar el tiempo en el que se es portadora de un dispositivo de drenaje o a las punciones-evacuadoras repetidas del mismo.
- Resección insuficiente: A pesar de la evaluación preoperatoria del tumor, el análisis histopatológico posterior puede mostrar una resección insuficiente, con márgenes de tejido sano escasos o infiltrados, lo que podría requerir una segunda intervención.
- Reaparición de la lesión en la zona operada.
- Alteraciones estéticas o del esquema corporal por la extirpación de zonas amplias o en lugares que afectan a la forma, volumen o simetría de la mama.

Riesgos menos frecuentes y/o graves:

- Dehiscencia (apertura) de la herida.
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Neuralgias (dolores) o disestesias (aumento o descenso de la sensibilidad).
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Fístulas permanentes o temporales.
- Lesión de estructuras cercanas: durante la extirpación de la lesión y, sobre todo, de los ganglios regionales, pueden producirse lesiones vasculares, nerviosas o musculares como: alteración de la viabilidad vascular del miembro superior, parálisis motora, resección de pared torácica, neumotórax, etc.
- Inflamación grave de los ganglios linfáticos del brazo.
- Necrosis de la piel.
- 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

Este procedimiento no tiene contraindicaciones absolutas.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

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

- En caso de rechazo de la cirugía, el tratamiento puede incluir quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia.
- Extirpar toda la mama.

AUTORIZACIÓN PARA "CIRUGÍA CONSERVADORA DE MAMA ONCOPLÁSTICA CON LINFADENECTOMÍA"

Yo, D./Dª. _____, 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./Dª. _____, 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 _____



NOMBRE Y APELLIDOS.....
FECHA DE NACIMIENTO.....
CIP AUTONÓMICO.....
Nº Htª CLÍNICA.....
NÚMERO DE DNI, NIE O PASAPORTE.....

LOGOTIPO ÁREA DE SALUD
*Servicio de Cirugía General y
Digestivo*

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: