

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTACIÓN DE UNA PRÓTESIS DE OÍDO MEDIO

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La prótesis de oído medio es un dispositivo que ayuda a mejorar la audición transformando las señales acústicas en movimientos vibratorios que estimulan directamente el huesecillo llamado yunque o una membrana que comunica con el oído interno en la llamada ventana redonda, en el oído medio. Su objetivo principal es amplificar el sonido para quienes tienen ciertos tipos de sordera.

Este dispositivo se implanta bajo la piel y los músculos del cráneo, en el oído medio, de modo que no es visible desde el exterior y se acopla al hueso craneal. Se accede al oído medio mediante un fresado del hueso que rodea al órgano del oído. Posteriormente se acopla un dispositivo externo llamado procesador de sonido para poder hacer que la parte implantada funcione. Se adhiere por un imán que existe en ambas partes.

Durante la cirugía, se pueden usar materiales especiales como pegamentos biológicos, esponjas sintéticas y reabsorbibles, prótesis que reemplazan los huesecillos del oído hechas con diferentes materiales, además de sustancias como meninges artificiales, hueso liofilizado u otros materiales sintéticos.

Para insertar el implante se realiza una incisión por detrás o encima de la oreja, que luego se cierra con puntos de sutura. Después de la cirugía, se coloca un vendaje en la cabeza del paciente para proteger la zona.

Las personas con implantes auditivos deben consultar con el equipo médico antes de someterse a determinadas pruebas como la resonancia magnética y antes de algunos tratamientos por ejemplo en los que se vaya a usar el bisturí monopolar. Los implantes no suelen verse afectados por los detectores de metales, pero pueden activar las alarmas.

La finalidad del procedimiento es mejorar la audición, pero el resultado puede variar en cada persona

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

Llevar un dispositivo externo.

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:

- Edema en la zona de los párpados del lado intervenido.
- Hematoma, bajo la piel del cráneo.
- Molestias al masticar.

Riesgos poco frecuentes y/o graves:

- Dificultad o imposibilidad de colocación del implante por problemas técnicos o anatómicos.
- Desplazamiento de los componentes implantados, de forma accidental.

- Perforación en el tímpano del oído.
- Adormecimiento de alguna zona próxima al pabellón auricular.
- Que no se recupere la audición en la medida prevista o esperada.
- Infecciones, tanto en el oído como en el cerebro (como meningitis o abscesos); que son muy poco frecuentes.
- Ruidos en el oído (acúfenos) y vértigos, que generalmente son pasajeros.
- Cambios en el gusto por afectación de nervios cercanos, que pueden prolongarse por un tiempo o ser definitivos.
- Parálisis facial si se daña el nervio que mueve los músculos de la cara (muy poco frecuente).
- Formación de una tumoración benigna llamada colesteatoma.
- Alteraciones estéticas y dolorosas en el pabellón auricular.
- Rechazo por el organismo de cualquier elemento integrante del implante, que puede aparecer a través de la piel del paciente.
- Avería del dispositivo electrónico.
- 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

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

- Prótesis auditivas externas (audífonos).

AUTORIZACIÓN PARA "IMPLANTACIÓN DE UNA PRÓTESIS DE OÍDO MEDIO"

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./D^a. , 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.



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

ÁREA DE SALUD
Servicio de
Otorrinolaringología

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: