



## CONSENTIMENT INFORMAT PER A LA RECONSTRUCCIÓ MICROQUIRÚRGICA DE CAP I COLL

Per a satisfacció dels DRETS DEL PACIENT, com a instrument afavoridor del correcte ús dels Procediments Diagnòstics i Terapèutics, i en compliment de la Llei General de Sanitat en relació amb la Llei orgànica 1/1982.

Jo, D/Donya. ....  
..... com a pacient o (D/Donya com el seu representant),  
.....en ple ús de les meves facultats, lliure  
i voluntàriament, DECLARO que he estat degudament INFORMAT/A, pel Dr./Dra.  
....., i en conseqüència,  
AUTORITZO a ..... perquè em sigui  
realitzat el procediment diagnòstic/terapèutic denominat .....  
.....  
.....

Em dono per assabentat/a dels següents punts relatius a aquest procediment:

La reconstrucció microquirúrgica, (denominada també trasplantament de penjolls lliures) de cap i coll es basa en tècniques molt sofisticades que requereixen un alt grau de qualificació per part de l'equip quirúrgic i un elevat consum de recursos sanitaris. El seu principal objectiu resideix a millorar la funció i/o estètica en l'àrea de cap i coll que ho precisi, buscant una millora de la qualitat de vida dels pacients, mitjançant la reparació de defectes de la pell, les parts toves i/o l'os transferint teixits des de zones distants del cos (zona donant) a la part que es vol reparar (zona receptora). Els teixits trasplantats (penjoll lliure) han de ser revascularitzats en la zona reparada mitjançant la sutura amb magnificació de les artèries, les venes i, a vegades, els nervis. Això determina que en algunes ocasions existeixi risc d'obstrucció a nivell de gots arterials (isquèmia) o venosos (trombosis), i sigui necessari la reintervenció en els primers dies del postoperatori per a procedir a la repermeabilització dels gots. Els pacients requereixen una estada postoperatoria en la Unitat de Reanimació de durada variable, on es realitzen unes cures específiques de control hemodinàmic, vigilància de l'evolució del teixit trasplantat, control postural, cures de les ferides quirúrgiques, etc. La utilització de teixits allunyats de l'àrea de cap i coll provoca morbiditat en la zona donant, generalment escassa, mantenint la funcionalitat motora i sensitiva en la majoria dels territoris on s'obtenen els penjolls.

El procediment precisa anestèsia general, amb el risc inherent a aquesta, que serà informat pel seu anestesista i pot ser necessari l'ús de transfusions.

L'alternativa a la reparació amb microcirurgia consisteix en l'ocupació, quan és possible, de penjolls locals i regionals (no micro-quirúrgic).



Malgrat els possibles beneficis de la cirurgia, no està exempta de complicacions, entre les quals podem incloure i no en forma exhaustiva les estadísticament més freqüents, que poden aparèixer tant en la zona reconstruïda com en la zona donant.

- Efectes adversos dels anestèsics utilitzats o altres medicaments.
- Edema i dolor postoperatori
- Mal d'estructures vasculars i nervioses.
- Necrosi dels teixits trasplantats: Si la sutura de l'artèria o de la vena fallen, el teixit trasplantat no és capaç de sobreviure. Aquesta situació sol aparèixer en les primeres 72 hores després de la cirurgia. En alguns casos, és possible refer la sutura de l'artèria o la vena per a salvar el teixit trasplantat, després d'unes hores del fracàs vascular. En altres casos, això no és possible i cal retirar el teixit trasplantat. En aquests casos, pot ser necessari plantejar la reconstrucció amb un altre penjoll lliure o bé amb tècniques loco regionals. A vegades pot ocórrer la pèrdua parcial dels teixits trasplantats o de la pell o teixits tous pròxims al lloc reconstruït. Això és més freqüent en pacients que han rebut radioteràpia o que són fumadors. Aquesta circumstància pot requerir cirurgia addicional per a eliminar el teixit mort.
- Sagnat: És possible que es presenti un episodi d'hemorràgia després de la cirurgia. Si ocorre, podria requerir tractament d'urgència per a atallar l'hemorràgia o bé per a drenar la sang acumulada. Els cúmuls de sang sota la pell poden afectar la vascularització del penjoll microquirúrgic, retardar la curació i provocar infeccions.
- Infecció: Si ocorre, podria ser necessari un tractament que inclogués antibiòtics o cirurgia addicional.
- Dehiscència: Pot ocórrer que les ferides s'obrin o les cicatrius s'eixamplin, particularment si existeix molta tensió en els tancaments. Poden ser necessaris tractaments i cures addicionals.
- Cicatrius inestètiques.
- Complicacions sistèmiques: La reconstrucció micro quirúrgica pot ser una intervenció llarga (més de 6 hores). En pacients amb afectació de l'estat general important, poden aparèixer complicacions sistèmiques en el període postoperatori com a infeccions respiratòries o distressos respiratoris, trombes a les cames o trombe embolisme pulmonar, trastorns de la coagulació, etc. Aquestes mesures poden prolongar l'estada hospitalària i, a vegades, requerir l'ingrés en unitats de vigilància intensiva. En aquests pacients s'adopten mesures destinades a evitar aquestes complicacions addicionals si es donen complicacions derivades de la cirurgia.
- Trencament d'instruments.
- Complicacions associades a la patologia del pacient per la qual requereix una reconstrucció microquirúrgica.

Per a la realització d'aquest tractament és imprescindible la meua col·laboració tant durant la intervenció com en el postoperatori, comprenent que qualsevol falta de seguiment de les mateixes podrà provocar resultats inferiors als esperats.



Riscos específics en el meu cas i altres complicacions de mínima rellevància estadística

Rebuda l'anterior informació, considero que he comprès la naturalesa i propòsits del procediment

A més, en entrevista personal amb el Dr ..... he estat informat/a, en termes que he comprès, de l'abast d'aquest tractament. En l'entrevista he tingut l'oportunitat de proposar i resoldre els meus possibles dubtes, i d'obtenir quanta informació complementària he cregut necessària. Per això, em considero en condicions de sospesar degudament tant els seus possibles riscos com la utilitat i beneficis que d'ell puc obtenir.

Estic satisfet/a amb la informació que se m'ha proporcionat i, per això, **DONO EL MEU CONSENTIMENT** perquè se'm practiqui

Aquest consentiment pot ser revocat per mi sense necessitat de cap justificació, en qualsevol moment abans de realitzar el procediment.

Observacions.....

I, per deixar-ne constància, signo el present original després de llegit, per duplicat, la còpia del qual se'm proporciona.

En .....a .....de.....de .....

Signatura del pacient  
(o el seu representant legal en cas d'incapacitat) .  
DNI

Signatura del metge  
Núm. de col·legiat

En cas de negativa per part del pacient a signar el consentiment Signatura del testimoni (DNI)