
DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO PARA LIFTING CERVICOFACIAL

El/la paciente debe firmar y escribir su nombre y la fecha de la firma en la parte inferior de cada una de las páginas del presente documento, incluida ésta.

DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO PARA LIFTING CERVICOFACIAL

Este documento sirve para que usted o quien le represente dé su consentimiento para esta intervención. Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención médica que reciba. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente. La firma de este consentimiento supone el pleno entendimiento de lo recogido en el mismo. Díganos si tiene alguna duda o necesita más información.

INFORMACIÓN GENERAL

El lifting o estiramiento facial o ritidectomía es un procedimiento quirúrgico para mejorar los signos visibles de envejecimiento de la cara y el cuello. Conforme el individuo envejece, la piel y los músculos de la región de la cara empiezan a perder tono. El lifting facial no puede detener el proceso de envejecimiento, pero puede mejorar los signos más visibles del envejecimiento mediante el tensado de las estructuras más profundas, la readaptación de la piel de la cara y el cuello y la extirpación de áreas seleccionadas de grasa. Un lifting facial puede realizarse aisladamente o en conjunto con otros procedimientos, como un lifting de cejas (frontal), lipofilling, cirugía de los párpados o cirugía nasal.

El lifting facial se individualiza para cada paciente. El mejor candidato para un lifting facial es el que tiene una cara y cuello que han empezado a relajarse, pero cuya piel tiene elasticidad y cuya estructura ósea está bien definida.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

Las formas alternativas para el tratamiento consisten en no tratar la flacidez en la cara y la región del cuello con un estiramiento facial (ritidectomía). La mejoría en la laxitud, las arrugas de la piel y los depósitos grasos se puede intentar mediante otros tratamientos o cirugías como láser de superficie (resurfacing), exfoliaciones químicas en la cara o lipofilling. También existen riesgos y complicaciones potenciales asociados con las formas de tratamiento quirúrgicas alternativas.

RIESGOS

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención, que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como otros específicos de este procedimiento, como son:

- Sangrado. Es posible, aunque raro, que se presente un episodio de hemorragia durante o después de la cirugía. Si se desarrolla una hemorragia postoperatoria, puede requerir tratamiento de urgencia para extraer la sangre acumulada o una transfusión de sangre. No debe tomar aspirina o antiinflamatorios desde 10 días antes de la cirugía, puesto que pueden aumentar el riesgo de problemas de sangrado. La hipertensión (aumento de la presión sanguínea) que no está bien

controlada médicamente puede ser causa de sangrado durante o después de la cirugía. Los acúmulos de sangre bajo la piel pueden retrasar la curación y causar cicatrización excesiva.

- Infección. La infección después de la cirugía es muy rara. Si ocurre una infección, puede ser necesario tratamiento adicional, incluyendo antibióticos.

- Cicatrización. Aunque se espera una buena curación de la herida después del procedimiento quirúrgico, pueden darse cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos profundos. Las cicatrices pueden ser inestéticas o de diferente color al de la piel circundante. Existe la posibilidad de marcas visibles por las suturas. Pueden necesitarse tratamientos adicionales para tratar la cicatrización anormal.

- Lesión de estructuras profundas. Estructuras profundas tales como vasos sanguíneos, músculos, y particularmente nervios pueden ser dañados durante el curso de la cirugía. La posibilidad de que esto ocurra varía según el tipo de procedimiento de lifting facial empleado. La lesión de estructuras profundas puede ser temporal o permanente.

- Asimetría. La cara humana es normalmente asimétrica. Puede haber variación entre un lado y otro en el resultado de un lifting facial.

- Anestesia. Tanto la anestesia local como la general implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e incluso muerte por cualquier forma de anestesia o sedación quirúrgica. Información más detallada le será facilitada por el propio equipo de anestesiólogos, que asimismo, recabarán el correspondiente consentimiento escrito.

- Lesión nerviosa. Algunos nervios sensitivos y motores pueden ser dañados durante la operación de lifting facial. Puede ocurrir debilidad o pérdida de movimientos faciales después de la cirugía. Las lesiones de los nervios pueden ocasionar pérdida temporal o permanente de movimientos o sensibilidad de la cara. Estas lesiones pueden mejorar con el tiempo. La lesión de nervios sensoriales de la cara, cuello y orejas pueden causar adormecimiento temporal o más raramente permanente. La cicatrización dolorosa del nervio es muy rara. La frecuencia es de un 1%.

- Dolor crónico. Un dolor crónico puede ocurrir muy infrecuentemente tras una ritidectomía.

- Alteraciones o cáncer de piel. El lifting facial es un procedimiento para tensar la piel y estructuras profundas. Las alteraciones de la piel y el cáncer de piel pueden ocurrir independientemente del lifting facial.

- Resultado insatisfactorio. Existe la posibilidad de un resultado insatisfactorio en el lifting facial. Esto podría incluir riesgos como deformidades inaceptables visibles, pérdida de movimiento facial, apertura de la herida y pérdida de sensibilidad. Usted puede estar insatisfecho con los resultados de la cirugía. Infrecuentemente se necesita realizar cirugía adicional para mejorar los resultados.

- Reacciones alérgicas. En casos raros se han descrito alergias locales al esparadrapo, material de sutura o preparados tópicos. Pueden ocurrir reacciones sistémicas, que son más graves, frente a medicaciones usadas durante la cirugía o prescritas después. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

- Pérdida de pelo. Puede ocurrir pérdida del pelo en áreas de la cara donde la piel se levanta durante la cirugía. La ocurrencia de este hecho no es predecible.

- Trombosis venosa profunda (TVP). Puede ocurrir una flebitis o trombosis de las venas profundas

de la pierna tras un procedimiento quirúrgico. Aunque se evalúa el riesgo y se toman las medidas oportunas (medias presión, heparina bajo peso molecular), la TVP se puede producir, si bien su incidencia es muy rara. No debe hacer viajes largos 48 horas antes y después de la cirugía. Es muy importante la deambulacion precoz y evitar la inmovilización prolongada.

- Complicaciones pulmonares. Pueden ocurrir complicaciones pulmonares secundarias a coágulos de sangre (embolia pulmonar) o colapso parcial de los pulmones tras una anestesia general. Si ocurriera alguna de estas complicaciones, usted puede requerir hospitalización y tratamiento adicional. La embolia pulmonar puede tener riesgo de muerte o ser fatal en algunas circunstancias.

- Retraso en la cicatrización. Existe la posibilidad de una apertura de la herida o de una cicatrización retrasada. Algunas zonas de la cara pueden no curar normalmente y tardar un tiempo largo en cicatrizar. Algunas áreas de piel pueden morir, lo que puede requerir cambios frecuentes de vendaje o cirugía posterior para eliminar el tejido no curado. Los fumadores tienen un mayor riesgo de pérdida de piel y complicaciones de la cicatrización.

- Efectos a largo plazo. Pueden ocurrir alteraciones subsecuentes en el aspecto de la cara como consecuencia del envejecimiento, pérdida o ganancia de peso, exposición al sol u otras circunstancias no relacionadas con la ritidectomía. El lifting facial no detiene el proceso de envejecimiento ni produce tensado permanente de la cara y el cuello. Puede necesitarse en un futuro de cirugía u otros tratamientos para mantener los resultados de una ritidectomía.

OTRAS CUESTIONES PARA LAS QUE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

A veces es necesario tomar muestras biológicas para estudiar mejor su caso. Si el diagnóstico se realiza mediante estudio histopatológico, doy mi consentimiento si fuese necesario para que sea utilizado en proyectos de investigación científica multidisciplinar para el desarrollo y mejora de la tecnología diagnóstica y molecular de nuestro Sistema Nacional de Salud, tratándose la muestra de forma confidencial y anónima en la medida que marca la legislación vigente. Este material estará almacenado según las normas del Hospital.

También puede hacer falta tomar imágenes, fotos o vídeos. Sirven para documentar mejor el caso. También pueden usarse para fines docentes de difusión del conocimiento científico. En cualquier caso serán usadas si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial. Con fines de avances en la educación médica, doy el consentimiento para la entrada de observadores en el quirófano.

Por la situación personal actual del paciente, pueden aumentar o aparecer riesgos o complicaciones como:

.....
.....
.....

CONSENTIMIENTO PARA CIRUGÍA / PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO

Por la presente autorizo a los médicos de plantilla del Servicio de Cirugía Plástica y a los Médicos Residentes tutelados que sean seleccionados para realizar el procedimiento o tratamiento mencionado, habiendo leído y entendido las explicaciones escritas de este informe.

Soy consciente de que, durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse condiciones imprevistas que necesiten procedimientos diferentes a los propuestos. Autorizo a los cirujanos citados y a sus ayudantes a realizar estos otros procedimientos en el ejercicio de su juicio profesional necesario y deseable. La autorización que otorga este párrafo incluirá cualquier condición que requiera tratamiento y que no fuera conocida por el cirujano en el momento de iniciar el procedimiento.

Estoy de acuerdo en que no se me ha dado garantía por parte de nadie en cuanto al resultado que puede ser obtenido.

Me ha sido explicado de forma comprensible: a) el tratamiento citado anteriormente o procedimiento a realizar, b) los procedimientos alternativos o métodos de tratamiento y c) los riesgos del procedimiento o tratamiento propuesto. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas mis dudas.

En consecuencia, doy mi consentimiento libre y voluntariamente para el tratamiento o procedimiento.

Nombre:
D.N.I.:
En calidad de, autorizo la realización del procedimiento mencionado.

Firma del representante legal o del paciente,

Firma del médico,

(En el caso de INCAPACIDAD DEL PACIENTE, será necesario el consentimiento del/de la representante legal).

(En el caso del MENOR de EDAD, el menor será siempre informado de acuerdo a su grado de entendimiento y, si tiene más de 12 años, se escuchará su opinión. Si el paciente está emancipado o tiene 16 años cumplidos, será él quien otorgue el consentimiento. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los representantes legales también serán informados y su opinión tenida en cuenta para la decisión).

DENEGACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Después de ser informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación de consentimiento para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que pueden derivarse de esta decisión.

Motivo:

Firma del paciente,

Firma de testigo,

Firma del médico,

IMÁGENES EXPLICATIVAS

(Espacio para la inserción opcional, por parte del/la cirujano/a, de imágenes, esquemas anatómicos, pictogramas, etc.).