

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
RECONSTRUCCIÓN MAMARIA DIFERIDA**

FECHA ENTREGA FORMULARIO: ___/___/___

Nombre del Paciente	
R.U.T del Paciente	

Es muy importante que usted participe en su proceso de atención en salud. Para ello, es nuestro deseo otorgarle las mayores facilidades y resolver sus dudas y consultas.

En este documento usted encontrará información sobre la intervención que le ha propuesto su médico tratante, lo que le ayudará a entender mejor la información entregada por él en la consulta. Léala atentamente, si requiere más información o que le sea aclarado algún punto, no dude en solicitarlo a su médico, él estará dispuesto a satisfacer sus requerimientos.

Lo informado verbalmente o, a través, de este documento, responde a lo que se espera que suceda en la generalidad de los casos, en condiciones normales. Debe tener presente que cada paciente es un ser único y distinto, de manera que puede suceder que no siempre se produzcan los resultados esperados y/o deseados. Pueden existir condiciones propias del paciente o de la intervención que signifiquen mayores riesgos, o bien, influir una serie de factores imposibles de prever que modifiquen los resultados esperados, en condiciones normales.

Una vez informado, es usted quien, debe decidir si desea o no someterse a la intervención propuesta.

INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN

La Cirugía de Reconstrucción Mamaria Diferida, es un procedimiento que consiste en la formación de una neomama o mama nueva, en una cirugía posterior a la realización de una mastectomía total, la que habitualmente se realiza una vez terminados los tratamientos oncológicos adyuvantes a un cáncer de mama.

La reconstrucción mamaria diferida habitualmente implica la formación de la nueva mama en un primer tiempo operatorio y luego de algunos meses (cuando la neomama cae y toma su posición y forma definitiva), se realizarán las cirugías de simetrización, remodelación y reconstrucción de areola y pezón. Esta reconstrucción mamaria diferida puede hacerse básicamente mediante dos métodos, dependiendo de la edad, patologías o enfermedades agregadas de la paciente, cirugías abdominales y torácicas previas y tratamientos adyuvantes recibidos como la Radioterapia sobre la pared torácica.

Reconstrucción mamaria diferida con prótesis o expansor-prótesis de silicona: consiste en la realización de un bolsillo en la zona pectoral, correspondiente al lecho de la mastectomía total y habitualmente por detrás del músculo pectoral, donde se instalará la prótesis o expansor-prótesis de silicona, la que formará la neomama.

Reconstrucción mamaria diferida con tejido autólogo: consiste en la formación de una neomama, mediante la utilización de un colgajo músculo cutáneo, que puede ser de músculo dorsal ancho (músculo ubicado en la espalda) o de músculo recto abdominal. Este colgajo, puede ser pediculado (ir pegado a los vasos sanguíneos que dan su irrigación) o bien ser libre (en cuyo caso deberá realizarse una anastomosis micro quirúrgica para lograr su irrigación). Estos colgajos, implican que para la formación de la neomama se utilizará el propio tejido de la paciente.

La cirugía de reconstrucción mamaria diferida con colgajo miocutáneo es una cirugía de alta complejidad, habitualmente realizada por dos equipos quirúrgicos que trabajan en forma simultánea, uno preparando el lecho o sitio de la mastectomía que recibirá el colgajo y el segundo, preparando el colgajo miocutáneo que formará la nueva mama.

Cuando la reconstrucción mamaria diferida ocupa el colgajo de recto abdominal, la cirugía debe incluir habitualmente la reparación de la pared abdominal que ha perdido uno o ambos músculos rectos anteriores, mediante la instalación de una malla de Prolene, a fin de evitar la aparición de hernias o eventraciones de la zona dadora.

El tipo de anestesia requerida, salvo los procedimientos que se efectúan solo con anestesia local, será la indicada por el anestesiólogo, con los riesgos y eventuales complicaciones propias de los procedimientos relacionados a ella y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones o en algunos casos la suspensión del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse **efectos indeseables y complicaciones**, tanto las comunes a toda intervención quirúrgica (infección de herida operatoria, hemorragia intra o postoperatoria, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, presencia de hematomas, entre otras) y aquellas complicaciones generales las cuales pueden ser agravadas por las condiciones propias del paciente y patologías concomitantes (diabetes, cardiopatía, hipertensión, obesidad, etc.), como son infarto al miocardio, accidente cerebrovascular, arritmias intraoperatorias, neumonía, atelectasias, insuficiencia respiratoria, reacciones alérgicas leves o graves a medicamentos u otras, **como otros específicos del procedimiento:**

- Sangrado en el postoperatorio inmediato que obligue a la revisión de la intervención
- Infección superficial o profunda de las heridas
- Dolor prolongado en la zona de la operación
- Seromas de la zona operatoria
- Sufrimiento y pérdida parcial o total del colgajo miocutáneo, en cuyo caso deberá evaluarse el momento más adecuado para la realización de cirugías complementarias de aseo, extirpación de la necrosis o incluso del colgajo completo cuando éste se ha perdido en su totalidad
- Aparición de hernias y eventraciones de la zona dadora abdominal aun cuando se haya reparado la pared abdominal con la malla.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está exento del riesgo de complicaciones, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es muy infrecuente para este procedimiento.

En su caso particular el lado a intervenir es el siguiente (marque con una X):

Lado derecho

Lado izquierdo

CONDICIONES PARTICULARES

Usted debe tener presente que los riesgos a los cuales se puede ver expuesto varían entre una persona y otra. Pueden existir condiciones propias (prematurez, estado físico, enfermedades preexistentes, hábitos) que signifiquen mayores riesgos, lo mismo que su forma personal de responder al tratamiento.

Conforme a sus antecedentes, usted presenta los siguientes riesgos: _____

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

(A llenar de puño y letra por el paciente o su representante legal)

YO _____ **por mí mismo/en representación del paciente ya individualizado,** declaro que he leído la hoja de información que se me ha entregado sobre La **Cirugía de Reconstrucción Mamaria Diferida**, y que la he comprendido, lo mismo que la información que en forma verbal se me ha dado; se me ha permitido realizar preguntas, y se me han aclarado mis dudas, por lo que manifiesto sentirme satisfecho(a) con la información recibida.

DECLARO no haber omitido ni alterado datos sobre mi estado de salud, especialmente, en relación con enfermedades, alergias o riesgos personales.

DECLARO comprender que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar (dejar sin efecto) el consentimiento que ahora presto.

Y EN TALES CONDICIONES, COMPRENDIENDO SU INDICACIÓN Y RIESGOS, CONSIENTO EN QUE SE ME REALICE LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA DIFERIDA, por el Dr.(a)_____. **DE IGUAL FORMA AUTORIZO,** en caso de necesidad inminente (que está por suceder prontamente), solicitar la concurrencia de otros profesionales; que se realicen interconsultas a especialistas; exámenes y/o que se me traslade a otras instituciones.

Completar por el Profesional

Firma del Consentimiento:	FECHA: ____/____/____	HORA:
Procedimiento o Intervención Quirúrgica		
Diagnóstico		
Nombre, R.U.T. y Firma Médico		

Completar por el Paciente o Representante Legal

Nombre, R.U.T. y Firma Paciente o Representante Legal si corresponde	
--	--

INFORMACIÓN ENTREGADA POR: _____
(Llenar sólo en caso que sea diferente a quién realiza el procedimiento)