

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO
PERCUTÁNEO ENDOVASCULAR DE MALFORMACIÓN VASCULAR Y HEMANGIOMA**

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 solicitarle 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

El Tratamiento Percutáneo endovascular de Malformación Vascul ar y Hemangioma, es un procedimiento que se realiza cuando usted padece de una Malformación Vascul ar, que es una lesión congénita que se manifiesta generalmente como un aumento de volumen cutáneo o subcutáneo. Puede estar ubicado en tronco o extremidades, y puede provocar diversos síntomas según tamaño, ubicación, velocidad de crecimiento y vascularización. Su tratamiento está indicado cuando su presencia provoca síntomas significativos que alteran el diario vivir del paciente, por ejemplo, dolor continuo o limitación funcional, cuando su presencia provoca alteración estética importante, o cuando es un riesgo para la salud del paciente.

El manejo de esta patología es multidisciplinario, convergiendo especialidades como dermatología, cirugía y radiología intervencionista.

En su caso la mejor alternativa consiste en el manejo mínimamente invasivo percutáneo – endovascular por radiología intervencionista. El tratamiento específico de su malformación varía según las características específicas de la misma.

El manejo de toda malformación es a largo plazo, generalmente mediante varias sesiones de tratamiento que requieren hospitalización, y que el objetivo final no es la desaparición de la lesión, sino el control adecuado de los síntomas.

A grandes rasgos, el abordaje de la lesión puede realizarse vía percutánea directa o vía endovascular, arterial y/o venosa.

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.

La lesión es tratada mediante la inyección de agentes líquidos (Alcohol, Cianoacrilato, Bleomicina) o sólidos (coils, partículas) que provocan un bloqueo de la vascularización y una destrucción de las células endoteliales lo que, en última instancia, y en un plazo no menor a 2-3 semanas, logrará una disminución del tamaño de la lesión y de los síntomas asociados. Durante las primeras 2 semanas la malformación puede sufrir un aumento de tamaño por inflamación y un aumento transitorio de la sintomatología.

El resultado final del procedimiento, por ende, se mide al mes, momento en el cual se determinará la necesidad de una nueva sesión. Luego de varias sesiones de tratamiento, la mayoría de los pacientes experimentan una satisfactoria mejoría de sus síntomas. Sin embargo, en ocasiones el tratamiento resulta insuficiente y será necesario complementarlo con cirugía u otras técnicas.

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

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:**

- Hematoma o Pseudoaneurisma en el sitio de punción arterial
- Trombosis arterial o venosa en el territorio contiguo a la malformación
- Daño del tejido contiguo a la malformación, lo que puede implicar formación de úlceras cutáneas y necrosis de la piel.
- Reacciones alérgicas al contraste y a las sustancias administradas
- Reacciones sistémicas a la inyección de alcohol absoluto, incluyendo paro cardiorespiratorio y muerte, lo que es extremadamente raro, pero existen casos reportados.

Las complicaciones en general son raras, no superando el 5%, y la mayoría responde a tratamiento médico sin necesidad de cirugía. En ocasiones, será necesaria una intervención quirúrgica y traslado a una unidad de tratamiento intermedio-intensivo.

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

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 (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 el **Tratamiento Percutáneo endovascular de Malformación Vascul ar y Hemangioma,** 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 EL TRATAMIENTO PERCUTÁNEO ENDOVASCULAR DE MALFORMACIÓN VASCULAR Y HEMANGIOMA, 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 Procedimiento)