Consentimiento informado

Reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho

©2021 American Society of Plastic Surgeons®. Los compradores del *Recurso de Consentimiento Informado* cuentan con autorización limitada para modificar los documentos aquí incluidos y reproducir la versión modificada para uso particular exclusivo del comprador. Todos los demás derechos están reservados por la American Society of Plastic Surgeons®. Los compradores no pueden vender ni permitir que cualquier otra parte use ninguna versión del *Recurso de Consentimiento Informado*, ninguno de los documentos aquí incluidos ni ninguna versión modificada de dichos documentos.

INSTRUCCIONES

El presente es un documento de consentimiento informado que se ha elaborado para ayudar a informarle sobre la reconstrucción de senos con colgajo de músculo dorsal ancho, sus riesgos y los tratamientos alternativos.

Es importante que lea esta información atentamente y por completo. Firme sus iniciales en todas las páginas para indicar que las ha leído y firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano plástico y que usted acepta.

INFORMACIÓN GENERAL

Existen diferentes tipos de técnicas quirúrgicas para la reconstrucción de senos. La mayoría de las pacientes de mastectomías son candidatas para reconstrucción de senos, ya sea inmediatamente después de la extirpación del seno o después. Las mejores candidatas son las mujeres en las cuales por lo que puede determinarse el cáncer se ha eliminado con la mastectomía. Hay razones legítimas para retrasar la reconstrucción de senos. El cirujano o el oncólogo puede sugerirles a algunas mujeres que esperen hasta finalizar otros tipos de tratamientos necesarios contra el cáncer o hasta que se finalice el análisis patológico de la mastectomía. Otras pacientes pueden requerir procedimientos de reconstrucción de seno más complejos. Se aconseja que las mujeres que fuman o que tienen otras condiciones de salud como obesidad o hipertensión pospongan la cirugía. De cualquier forma, estar informada sobre sus opciones de reconstrucción de seno la ayudará a prepararse para la mastectomía con un enfoque más positivo sobre el porvenir.

La reconstrucción de senos no parece alterar el historial natural de cáncer de seno o de interferir con otras formas de tratamiento como quimioterapia o radiación. Sin embargo, otras formas de tratamiento para el cáncer de seno pueden afectar las técnicas y los resultados de la reconstrucción de senos.

En la operación de reconstrucción de senos con el músculo dorsal ancho se transfiere un músculo ubicado en la espalda junto con su piel y tejido graso a la región del pecho. El colgajo del músculo mantiene su propia circulación y ayuda a nutrir al tejido de la región de la pared del pecho. Hay diferentes variaciones de de la reconstrucción de senos con colgajo de músculo dorsal ancho, inclusive la cirugía microvascular para adherir el colgajo a la región del pecho. En muchos casos su cirujano plástico le puede recomendar insertar un implante mamario por debajo del colgajo de músculo para darle más proyección al montículo mamario. Muchas pacientes no tienen suficiente piel para cubrir el músculo y darle proyección al seno sin un implante. Esto depende del tipo de cuerpo y del tamaño del seno de la paciente.

Las técnicas de colgajo de músculo para reconstrucción de senos son útiles en las siguientes situaciones:

- Cuando el tejido de la pared del pecho no es adecuado para la reconstrucción de senos con implantes o extensores.
- Historial anterior de radiación a la pared del pecho luego de la mastectomía.
- Cuando la paciente tiene inquietudes sobre los implantes mamarios, a pesar de que los implantes sean necesarios para alcanzar la simetría.
- Cuando ya hubo una falla de una reconstrucción de senos usando otra técnica.

Las contraindicaciones del procedimiento de reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho, incluyen:

- Una paciente que está médica o psicológicamente incapacitada para la reconstrucción de senos.
- Lesiones previas en el músculo dorsal ancho o al flujo sanguíneo del músculo debido a otra cirugía u otros tratamientos.

Se necesita otro formulario de consentimiento cuando se usan implantes mamarios junto al colgajo del músculo dorsal ancho para la reconstrucción de senos.

 ©2021 American Society of Plastic Surgeons®
Este formulario es para fines de referencia solamente. Es una información general, no una declaración de estándar de cuidado. En cambio, este formulario debe editarse y modificarse para mostrar los requisitos normativos del lugar del consultorio de su médico, los requisitos de los Centros de Servicios Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) y de la Comisión Conjunta, si corresponde, así como los requisitos legales del estado particular donde usted vive. La Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos (American Society of Plastic Surgeons, ASPS) no certifica que este formulario, o cualquier versión modificada de este, cumpla los requisitos para obtener un consentimiento informado para este procedimiento particular en la competencia de la clínica que lo atiende.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

La reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho es una operación electiva. Los tratamientos alternativos incluyen el uso de prótesis mamarias externas o relleno, reconstrucción de senos con expansión de tejido, implantes mamarios o la transferencia de otros tejidos corporales para la reconstrucción de senos.

Hay riesgos y complicaciones que están asociados a las técnicas alternativas de reconstrucción de senos que conllevan cirugía.

RIESGOS INHERENTES A LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE SENOS CON COLGAJO DEL MÚSCULO DORSAL ANCHO

Toda intervención quirúrgica conlleva cierto riesgo, y es importante que entienda los riesgos relacionados a la reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho y al posible uso de un implante mamario junto al colgajo del músculo. Si se utiliza un colgajo del músculo dorsal ancho sin implante mamario, no aplican los riesgos asociados a los implantes mamarios. La elección de una persona a someterse a una intervención quirúrgica se basa en comparar potencial de riesgos y beneficios. A pesar de que la mayoría de las mujeres no experimentan las siguientes complicaciones, debe discutirlas con su cirujano plástico para asegurarse de que entiende los riesgos de complicaciones y las consecuencias de la reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho.

RIESGOS ESPECÍFICOS DE LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE SENOS CON COLGAJO DEL MÚSCULO DORSAL

Seroma:

A veces se desarrollan bolsas del fluido del tejido en la espalda, debajo del brazo o debajo del pecho después de la reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal. En estos casos serán necesarios otros tratamientos para drenar la acumulación de fluidos. En algunos casos habrá que repetir frecuentemente los tratamientos de drenaje hasta que se disuelva la seroma. Algunos casos requieren tratamiento quirúrgico.

Cambio en la sensibilidad de la piel:

La reconstrucción de senos no restaura la sensación normal de su seno o de su pezón. La piel que se transfiere como parte del colgajo del músculo queda sin sensibilidad. En algunos casos la piel de la espalda donde está localizado el músculo dorsal ancho queda sin sensación.

Cicatrización retrasada y pérdida del colgajo:

Es posible que se separe la herida o que haya retraso en la cicatrización. Es posible que haya áreas muertas del tejido de la pared del pecho o en el colgajo del músculo dorsal ancho. Esto puede requerir cambios frecuentes de vendajes u otra cirugía para eliminar el tejido muerto. En casos de cirugía anterior o tratamientos de radioterapia la circulación del colgajo qudeda afectada y algunas áreas del pecho o la piel del colgajo del músculo pueden cicatrizar de manera anormal o lentamente.

Necrosis adiposa:

El tejido adiposo del colgajo puede morir. Esto puede producir áreas endurezidas dentro del colgajo. Puede que sea necesaria otra cirugía para remover las áreas de necrosis adiposa. Es posible que se produzcan irregularidades en la silueta en el colgajo debido a la necrosis adiposa.

Dureza:

La cicatrización interna después de la cirugía puede producir endurecimiento en el tejido, y cuando se usa implante, alrededor del implante mamario. La incidencia de este endurecimiento es impredecible, y puede requir más tratamientos o cirugías. La radioterapia en la región del pecho luego de la reconstrucción de

©2021 American Society of Plastic Surgeons®
Este formulario es para fines de referencia solamente. Es una información general, no una declaración de estándar de cuidado. En cambio, este formulario debe editarse y modificarse para mostrar los requisitos normativos del lugar del consultorio de su médico, los requisitos de los Centros de Servicios Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) y de la Comisión Conjunta, si corresponde, así como los requisitos legales del estado particular donde usted vive. La Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos (American Society of Plastic Surgeons, ASPS) no certifica que este formulario, o cualquier versión modificada de este, cumpla los requisitos para obtener un consentimiento informado para este procedimiento particular en la competencia de la clínica que lo atiende.

senos con colgajo del músculo dorsal ancho puede producir endurecimiento considerable y otras complicaciones a largo plazo.

Implantes mamarios:

Los riesgos relacionados al uso de implantes mamarios se tratan en otro formulario de consentimiento informado.

Rechazo de implantes:

Aun cuando se ha usado un colgajo del músculo dorsal ancho la falta de cobertura de tejido adecuada puede resultar en exposición del implante. Si hay descomposición del tejido y el implante queda expuesto, normalmente hay que extraerlo. Posiblemente no se podrá colocar nuevo implante al mismo tiempo. Se debe permitir la cicatrización completa sin implante antes de que se pueda finalizar la reconstrucción del seno.

Asimetría:

La gran mayoría de las mujeres no tiene simetría de seno. Después de la cirugía pueden surgir diferencias en cuanto a forma, tamaño o simetría de los senos y de los pezones. Luego de una reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho podría necesitar otra cirugía para corregir la asimetría.

Pérdida de la función del músculo dorsal ancho:

Luego de ser transferido a la pared del pecho, se anticipa pérdida de la función regular del músculo dorsal ancho. Se puede sufrir debilidad en los movimientos del hombro y de la parte superior del brazo.

Resultado decepcionante:

Es posible que se sienta decepcionada con los resultados de la cirugía de reconstrucción de seno. Puede haber asimetría en la colocación del colgajo o en la forma y el tamaño del seno luego de la cirugía. Puede sentirse insatisfecha con la colocación del colgajo o la ubicación de la cicatriz quirúrgica. Tal vez sea necesario realizar más cirugía para mejorar sus resultados. La reconstrucción de senos usando cualquier técnica puede fallar debido a complicaciones atribuibles a otras causas que son independientes del procedimiento de colgajo del musculo dorsal ancho. Entre ellas: la mastectomía. tratamientos de quimioterapia, o la radioterapia. A veces los resultados decepcionantes NO mejoran con tratamientos adicionales

Enfermedad de los senos:

Según la información médica actual no hay riesgo mayor de enfermedad, cáncer o recurrencia del cáncer de seno en las mujeres que se han sometido a la cirugía de reconstrucción de seno. Un antecedente personal o familiar de cáncer de seno presenta mayor riesgo de desarrollar cáncer de seno comparado a una mujer que no tiene antecedentes familiares de esta enfermedad. Se recomienda a todas las mujeres quense realicen un autoexamen periódico de los senos, se hagan mamografías según las direcciones de la Sociedad Americana contra el Cáncer y que busquen ayuda profesional en caso de que detecten una masa en el seno. En caso de que se identifique algún tejido sospechoso antes o durante la cirugía del seno, se justifica la realización de otras pruebas y terapia. Esto conlleva gastos correspondientes.

Uso de drenajes:

Durante la cirugía, su médico puede determinar que es necesario colocar drenajes. El drenaje es un tubo pequeño que drena el fluido fuera del área operada. Se le enseñará a utilizar el drenaje. La colocación del drenaje puede requerir la realización de una pequeña incisión aparte. Se quitará el drenaje cuando su médico considere que ya no es necesario. El lugar del drenaje se puede cerrar al momento de quitar el drenaje. Esto puede requerir una cinta quirúrgica especial o a veces una sutura. Su médico puede dejar el sitio abierto para drenar cualquier fluido residual que se encuentre dentro de la herida.

©2021 American Society of Plastic Surgeons®
Este formulario es para fines de referencia solamente. Es una información general, no una declaración de estándar de cuidado. En cambio, este formulario debe editarse y modificarse para mostrar los requisitos normativos del lugar del consultorio de su médico, los requisitos de los Centros de Servicios Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) y de la Comisión Conjunta, si corresponde, así como los requisitos legales del estado particular donde usted vive. La Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos (American Society of Plastic Surgeons, ASPS) no certifica que este formulario, o cualquier versión modificada de este, cumpla los requisitos para obtener un consentimiento informado para este procedimiento particular en la competencia de la clínica que lo atiende.

Es importante que lea atentamente la información anterior y que aclare todas sus dudas antes de firmar el consentimiento que se encuentra en la próxima página.

 _____ Iniciales de la paciente

©2021 American Society of Plastic Surgeons®
Este formulario es para fines de referencia solamente. Es una información general, no una declaración de estándar de cuidado. En cambio, este formulario debe editarse y modificarse para mostrar los requisitos normativos del lugar del consultorio de su médico, los requisitos de los Centros de Servicios Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) y de la Comisión Conjunta, si corresponde, así como los requisitos legales del estado particular donde usted vive. La Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos (American Society of Plastic Surgeons, ASPS) no certifica que este formulario, o cualquier versión modificada de este, cumpla los requisitos para obtener un consentimiento informado para este procedimiento particular en la competencia de la clínica que lo atiende.

CONSENTIMIENTO para CIRUGÍA/PROCEDIMIENTO o TRATAMIENTO

1. Por medio de este documento autorizo al Dr./Dra. Steve Sample y a sus asistentes seleccionados a realizar la **cirugía de reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho.**

   He recibido la siguiente hoja informativa: **Cirugía de reconstrucción de senos con colgajo del músculo dorsal ancho**

2. Reconozco que durante el curso de la cirugía y del tratamiento médico o anestesia, condiciones impredecibles pueden necesitar procedimientos diferentes a los establecidos anteriormente. Por lo tanto, autorizo al médico y a los auxiliares o designados para que realicen dichos procedimientos adicionales que sean necesarios y convenientes en el ejercicio de su opinión profesional. Las atribuciones otorgadas conforme a este apartado deberán incluir todas las condiciones que requieran tratamiento y que mi médico no conozca al momento de iniciar el procedimiento.

3. Consiento la administración de aquellos anestésicos que se consideren necesarios o recomendados. Entiendo que todos los tipos de anestesia suponen riesgo y posibilidad de complicaciones, de lesiones y, a veces, de muerte.

4. Entiendo lo que mi cirujano puede o no hacer, y entiendo que no hay garantías ni avales, implícitos o específicos, sobre mi resultado. He tenido la oportunidad de explicar mis metas y entiendo cuáles resultados esperados son realistas y cuáles no. Todas mis preguntas han sido respondidas, y entiendo los riesgos inherentes (específicos) a los procedimientos que solicito, así como también riesgos y complicaciones, beneficios y alternativas adicionales. Entiendo todo esto y decido proseguir.

5. Acepto ser fotografiada o televisada antes, durante y después de la(s) cirugía(s) o procedimiento(s) a ser realizados, incluidas partes adecuadas de mi cuerpo, para fines médicos, científicos o educativos, siempre y cuando mi identidad no se revele en las imágenes.

6. Acepto la entrada de observadores en el quirófano para propósitos de educación médica avanzada.

7. Consiento que se deseche cualesquiera tejidos, dispositivos médicos o partes del cuerpo que puedan ser extraídos.

8. Soy consciente de que existen riesgos importantes potenciales para mi salud por el uso de productos sanguíneos y acepto que mi cirujano o sus designados los utilicen en caso de que lo consideren necesario.

9. Autorizo la divulgación de mi número de Seguro Social a las agencias apropiadas para efectos de informes legales y registro de dispositivos médicos, si corresponde.

10. Entiendo que los honorarios del cirujano están separados de los cargos por anestesia y del hospital, y estoy de acuerdo con estos honorarios. Si es necesario realizar una intervención secundaria, deberé cubrir los gastos adicionales.

11. Entiendo que no someterme a la operación es una posibilidad. Renuncio a someterme a esta intervención _____.

12. SE ME HA EXPLICADO EN UNA FORMA QUE ENTIENDO:
    a. EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO ANTES MENCIONADO QUE SE REALIZARÁ
    b. QUE TAL VEZ EXISTAN PROCEDIMIENTOS O MÉTODOS DE TRATAMIENTO ALTERNATIVOS
    c. QUE EL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO PROPUESTO TIENE RIESGOS

DOY MI CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO Y LOS ASPECTOS ANTES MENCIONADOS (1-12).
ESTOY CONFORME CON LA EXPLICACIÓN.

_____

Paciente o persona autorizada para firmar por el paciente

Fecha/Hora _____ Testigo

_____ Iniciales de la paciente

©2021 American Society of Plastic Surgeons®