Consentimiento informado

Reconstrucción de senos con colgajo TRAM

©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 creado para ayudar a informarle sobre la reconstrucción de senos con colgajo del músculo recto abdominal transverso (transverse rectus abdominus musculocutaneous, TRAM), sus riesgos y los tratamientos alternativos.

Es importante que lea esta información atentamente y por completo. Escriba 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 un tiempo después. Las mejores candidatas, sin embargo, son las mujeres a quienes pareciera que el cáncer le ha sido eliminado a través de la mastectomía, por lo que puede determinarse. Existen razones legítimas para retrasar la reconstrucción de senos. El cirujano o el oncólogo puede sugerirle a algunas mujeres que esperen hasta finalizar otros tipos de tratamientos necesarios contra el cáncer. Otras pacientes pueden requerir procedimientos más complejos de reconstrucción de senos. Puede ser aconsejable 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 con respecto a la reconstrucción de senos puede ayudarla a prepararse para una mastectomía con un enfoque más positivo sobre lo que está por venir. Algunas personas que tienen constitución delgada pueden no ser candidatas aptas para procedimientos de colgajo TRAM. También se les advierte a las personas obesas que los riesgos que tienen de sufrir complicaciones quirúrgicas son mayores.

La reconstrucción de senos no tiene efectos conocidos de alterar el historial natural de cáncer de seno o de interferir con otras formas de tratamiento de cáncer de seno como quimioterapia o radiación.

La técnica de colgajo TRAM de reconstrucción de senos implica el uso de colgajos de músculo abdominal tomados del músculo recto abdominal. Este músculo, una parte de la piel de la parte baja del abdomen y otro tejido son recolocados en el área de la pared del pecho a fin de reconstruir un montículo mamario. El colgajo del músculo mantiene su propio flujo sanguíneo y ayuda a nutrir el tejido que es transferido a la región de la pared del pecho. Luego de la reconstrucción del montículo mamario se cierran las incisiones en la parte baja del abdomen. Existen diferentes variaciones de la técnica quirúrgica de la reconstrucción de senos con colgajo TRAM, incluida la cirugía microvascular para adherir el colgajo a la región del pecho. En algunos casos su cirujano plástico le puede recomendar insertar un implante mamario por debajo del colgajo del músculo para proporcionarle proyección adicional al montículo mamario.

Las técnicas de colgajo de músculo de reconstrucción de senos son útiles en las siguientes situaciones:
-Tejido de la pared del pecho inadecuado para la reconstrucción de senos con implantes o extensores.
-Historial anterior de radiación en la pared del pecho luego de la mastectomía.
-Pacientes que tengan inquietudes sobre los implantes mamarios
-Falla de una reconstrucción de senos anterior.

Las contraindicaciones del procedimiento de reconstrucción de senos con colgajo TRAM, incluyen:

- Una paciente que es médica o psicológicamente improcedente para la reconstrucción de senos.
- Un historial de cirugía abdominal con flujo sanguíneo deficiente del colgajo TRAM

Es necesario otro formulario de consentimiento para el uso de implantes mamarios junto con la reconstrucción de senos con colgajo TRAM.

 ©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 TRAM es una intervención quirúrgica 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.

Los riesgos y complicaciones potenciales están asociados a técnicas alternativas de reconstrucción de senos que implican cirugía.

RIESGOS INHERENTES A LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE SENOS CON COLGAJO TRAM

Cualquier intervención quirúrgica implica cierto riesgo, y es importante que entienda los riesgos relacionados con la reconstrucción de senos con colgajo TRAM y el posible uso de un implante mamario además del colgajo del músculo. Si se utiliza un colgajo TRAM sin un implante mamario, no aplicarían los riesgos asociados con los implantes mamarios. Existe mayor incidencia de riesgos y complicaciones en el uso de un colgajo TRAM para la reconstrucción de senos que con otras técnicas de reconstrucción de senos. La elección de una persona de someterse a una intervención quirúrgica se basa en comparar el riesgo con el beneficio potencial. A pesar de que la mayoría de las mujeres no experimentan las siguientes complicaciones, debe analizarlas con su cirujano plástico para asegurarse de que entiende los riesgos, las complicaciones potenciales y las consecuencias de la reconstrucción de senos con colgajo TRAM.

RIESGOS ESPECÍFICOS DE LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE SENOS CON COLGAJO TRAM

Hemorragia:

Es posible, aunque no habitual, experimentar un episodio hemorrágico durante o después de la cirugía. En caso de que ocurra hemorragia posoperatoria, se puede requerir tratamiento de emergencia para drenar sangre acumulada (hematoma). No tome aspirina ni medicamentos antiinflamatorios durante los diez días anteriores a la cirugía, ya que esto puede aumentar el riesgo de sufrir hemorragia. Las “hierbas” de venta libre y los suplementos alimenticios pueden aumentar el riesgo de hemorragia quirúrgica y debe detener su consumo antes de la cirugía. Los medicamentos como la heparina, que son suministrados para disminuir el riesgo de trombosis venosa profunda (DVT) durante la cirugía, pueden aumentar el riesgo de sufrir hemorragias durante y después de la cirugía.

Infección:

Luego de este tipo de cirugía rara vez se presenta alguna infección. En caso de que esto ocurra es posible que sea necesario tratamiento que incluya antibióticos o cirugía adicional. Las infecciones con la presencia de implantes mamarios (de ser utilizados) son más difíciles de tratar que las que se sufren en tejidos corporales regulares. Las infecciones en el área del abdomen o en el pecho pueden ser tratadas con antibióticos, desbridamiento local o una cirugía secundaria.

Seroma:

Luego de la reconstrucción de senos con colgajo TRAM, algunas veces se desarrollan bolsas del fluido del tejido en el abdomen o en la pared del pecho. Pueden ser necesarios otros procedimientos para drenar esta acumulación de fluidos.

Cicatrización de la piel:

Aunque se espera una buena cicatrización después de la cirugía, pueden presentarse cicatrices anormales en la piel y en los tejidos más profundos. Las cicatrices pueden ser poco atractivas y de un color diferente al del tono de la piel circundante. Existe la posibilidad de que aparezcan marcas visibles en la piel debido

 ©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.

a las suturas para cerrar las heridas. Puede ser necesario aplicar tratamientos adicionales para atender problemas de cicatrización después de la cirugía.

Pérdida del colgajo:

Puede ocurrir la pérdida del colgajo si este no tiene suficiente flujo sanguíneo. Puede ser necesaria una reintervención para intentar recuperar el colgajo. En algunos casos puede ocurrir la pérdida parcial o completa de los tejidos del colgajo, lo que puede implicar otra cirugía y afectar el resultado estético. Los trastornos de coagulación pueden afectar algunas veces el flujo sanguíneo al colgajo TRAM y es importante que le informe a su cirujano plástico acerca de cualquier historial de coagulación anormal.

Cicatrización retrasada y pérdida del colgajo:

Es posible que se produzca una rotura de la herida o un retraso en la cicatrización tanto en la pared del pecho como en el abdomen. Esto puede requerir cambios frecuentes de vendajes u otra cirugía para eliminar el tejido muerto. Algunas áreas del pecho o la piel del colgajo del músculo pueden cicatrizar de manera anormal o lenta cuando existe flujo sanguíneo reducido al tejido debido a una cirugía anterior o a tratamientos de radioterapia. Puede ocurrir necrosis del ombligo.

Cambio en la sensibilidad de la piel:

La reconstrucción de senos no puede restaurar la sensibilidad normal de su seno o de su pezón. La piel que se transfiere como parte del colgajo del músculo queda sin sensibilidad. Puede experimentar insensibilidad en la piel del abdomen donde se coloca el componente cutáneo del colgajo TRAM.

Necrosis adiposa:

El tejido adiposo del colgajo puede morir. Esto puede producir áreas de dureza dentro del colgajo. Puede que sea necesaria una cirugía adicional para remover las áreas con necrosis adiposa. Existe la posibilidad de que se produzcan irregularidades de silueta en el colgajo debido a una necrosis adiposa.

Hernia en la pared abdominal:

Se les advierte a las personas que se realizan reconstrucciones mamarias de colgajo TRAM que existe la posibilidad de que se produzca un engrosamiento anormal en su pared abdominal y que puede ocurrir luego de este procedimiento. Esto puede requerir una cirugía adicional para corregirlo.

Pérdida de la función del músculo de la pared abdominal:

Puede existir pérdida de la función regular del músculo recto abdominal si una parte, o todo el músculo, debe ser transferido con el colgajo TRAM. Esto puede producir debilidad en los movimientos del músculo abdominal, como al realizar sentadillas. Se desconoce la cantidad de músculo recto abdominal que se debe sacrificar hasta el momento de la cirugía.

Uso de matriz cutánea acelular:

Durante un procedimiento con colgajo TRAM, se pueden utilizar productos de matriz dérmica acelular (Acellular dermal matrix, ADM) para reforzar el cierre de las capas más profundas de su área abdominal. Estos productos son biológicos, pero no tienen células y cuentan con las células de la paciente para repoblar la fortaleza flexible de la matriz. Las complicaciones posibles incluyen la falta de población completa que requiere la extracción parcial o una cirugía secundaria, seroma o producción de fluido alrededor del material e infecciones. A pesar del uso de la ADM puede formarse una hernia o protuberancia.

Uso de la malla quirúrgica:

Durante un procedimiento de colgajo TRAM, se puede utilizar una malla sintética para reforzar el cierre de la capa más profunda de su área abdominal. Pueden ocurrir complicaciones atribuibles al uso de la malla

 ©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.

quirúrgica como infecciones, dolor y que sea palpable, las cuales pueden requerir otra cirugía para su corrección. A pesar del uso de la malla sintética puede formarse una hernia o protuberancia.

Implantes mamarios:

Los riesgos relacionados con el posible uso de implantes mamarios se tratan en otro formulario de consentimiento informado.

Rechazo de implantes:

La falta de cobertura adecuada del tejido puede resultar en que el implante mamario se exponga y aflore, si además se ha usado un colgajo TRAM. Si ocurre una descomposición del tejido y el implante mamario queda expuesto, es necesaria su extracción.

Embarazo y lactancia:

No existen evidencias de que la cirugía de colgajo TRAM tenga ningún efecto en la fertilidad o en el embarazo. Si una mujer se ha realizado una mastectomía no podrá dar lactancia materna a su bebé en el lado afectado. Un embarazo posterior a la cirugía de colgajo TRAM puede alterar la apariencia del abdomen o resultar en flacidez o inflamación de este, lo que algunas veces puede requerir cirugía para su corrección.

Dureza:

Puede presentarse dureza excesiva después de la cirugía debido a la cicatrización interna o alrededor del implante mamario, si se usó alguno. No se puede predecir la incidencia de esto, y puede que se requiera tratamiento o cirugía adicional. La radioterapia en la región del pecho luego de la reconstrucción de senos con colgajo TRAM puede producir dureza inaceptable u otras complicaciones a largo plazo.

Asimetría:

La mayoría de las mujeres tienen senos asimétricos por naturaleza. Pueden surgir diferencias en cuanto a forma, tamaño o simetría de los senos y de los pezones después de la cirugía. Luego de una reconstrucción de senos con colgajo TRAM puede ser necesaria una cirugía adicional para corregir la asimetría.

Resultado insatisfactorio:

Es posible que se sienta decepcionada con los resultados de la cirugía de reconstrucción de senos. Tras la cirugía, puede ocurrir asimetría en la colocación del colgajo del músculo o en la forma y el tamaño del seno. Puede sentirse insatisfecha con la colocación del colgajo o la ubicación de la cicatriz quirúrgica. Tal vez sea necesario realizar otra cirugía para mejorar sus resultados. La reconstrucción de senos, a través de cualquier técnica, puede fallar debido a complicaciones atribuibles a la mastectomía o a tratamientos de quimioterapia o radioterapia, los cuales son independientes del procedimiento de colgajo TRAM. Los resultados insatisfactorios tal vez NO mejoren con tratamientos adicionales.

Enfermedad de los senos:

La información médica actual no demuestra un riesgo mayor de enfermedad, cáncer o recurrencia del cáncer de seno en mujeres que se han sometido a una cirugía de reconstrucción de senos. Las personas con un antecedente personal o familiar de cáncer de seno pueden tener un riesgo mayor de desarrollar cáncer de seno que una mujer que no tienen antecedentes familiares de esta enfermedad. Es recomendable que todas las mujeres se realicen un autoexamen periódico de los senos, se practiquen mamografías de rutina según las directrices de la Sociedad Americana contra el Cáncer y busquen ayuda profesional en caso de que detecten un bulto en los senos. En caso de que se identifique algún tejido sospechoso antes o durante la cirugía del seno, tal vez se justifique la realización de otras pruebas y terapia con los gastos correspondientes.

 _____ **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.

Uso de drenajes:

Durante su cirugía, su médico puede considerar necesario colocar drenajes. Un 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 removerá el drenaje cuando su médico considere que ya no es necesario. El lugar del drenaje puede estar cerrado al momento de remoción del drenaje. El cierre del lugar del drenaje puede requerir una cinta quirúrgica especial o, algunas veces, sutura. Su médico puede dejar el sitio abierto para drenar cualquier fluido residual que se encuentre por debajo de la herida.

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 TRAM del músculo abdominal.**

   He recibido la siguiente hoja informativa: **Cirugía de reconstrucción de senos con colgajo TRAM del músculo abdominal.**

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 _____

 ©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.