Consentimiento informado

Procedimientos para lipotransferencia, lipoinjertos e inyecciones – Glúteos

©2021 American Society of Plastic Surgeons®. Se otorga a los compradores del *Recurso del consentimiento informado* una licencia limitada que les permite modificar los presentes documentos y reproducir la versión modificada para su uso únicamente en la práctica privada de los compradores. La American Society of Plastic Surgeons® se reserva todos los demás derechos. Los compradores no podrán vender ni permitir que terceros usen ninguna versión del *Recurso de consentimiento informado*, ninguno de los presentes documentos ni ninguna versión modificada de dichos documentos.

INSTRUCCIONES

El presente es un documento de consentimiento informado que se ha preparado para informarle a usted sobre procedimientos de lipotransferencia (injertos de tejido adiposo o lipoinyección), sus riesgos y el/los tratamiento/s alternativo/s disponible/s.

Es importante que lea la totalidad de esta información cuidadosamente. Ponga sus iniciales en cada página, indicando que ha leído la página, y firme el consentimiento para la cirugía que propone su cirujano plástico y con la que usted está de acuerdo.

INFORMACIÓN GENERAL

Se puede usar el propio tejido adiposo de una persona para mejorar la apariencia del cuerpo o traspasándolo desde una región donde sea menos necesario (usualmente muslos o abdomen) a otra área donde ha perdido volumen el tejido por envejecimiento, trauma, cirugía, defectos de nacimiento u otras causas. Normalmente, la lipotransferencia produce un aumento de volumen en el lugar del cuerpo que se haya tratado. Antes del procedimiento, se puede aplicar una inyección con líquido en las zonas desde donde se retira el tejido adiposo para minimizar moretones y malestar. El tejido adiposo puede retirarse del cuerpo mediante un instrumento quirúrgico estrecho (cánula) a través de una pequeña incisión o puede extraerse (cortarse) directamente a través de una incisión más grande. En algunos casos, el tejido adiposo puede prepararse de una manera más específica antes de reubicarse nuevamente en el cuerpo. Esta preparación puede incluir el lavado, filtrado y centrifugado (se hace girar a gran velocidad) del tejido adiposo. El tejido adiposo luego se coloca en el área deseada con el uso de o bien una cánula más pequeña o una aguja; o se puede colocar directamente a través de una incisión u orificios de punción. Debido a que una parte del tejido adiposo que se transfiere no mantiene su volumen en el transcurso del tiempo, es posible que su cirujano inyecte más de lo necesario en el momento para lograr el resultado deseado final. En el transcurso de las semanas, la cantidad de tejido adiposo transferido se reducirá. En algunos casos, es posible que se necesite transferir más tejido adiposo para mantener los resultados deseados. Los procedimientos para una lipotransferencia pueden realizarse usando anestesia local, sedación o anestesia general, según la medida del procedimiento.

Lipotransferencia a los glúteos:

La cirugía de agrandamiento de glúteos mejora potencialmente la forma de los glúteos y aumenta su volumen. Con frecuencia, se necesitan grandes volúmenes de lipotransferencia. Sin embargo, el tejido adiposo transferido puede endurecerse y crear bultos, además de otros riesgos como infecciones, sangrado, seroma y necrosis adiposa. Tal como se analizó, puede haber también reabsorción adiposa.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

Las formas alternativas de tratamiento quirúrgico y no quirúrgico consisten en inyecciones de sustancias artificiales para mejorar el volumen del tejido (como ácido hialurónico y ácido poliláctico), el uso de implantes artificiales u otros procedimientos quirúrgicos que transfieren tejido adiposo de otras partes del cuerpo (colgajos). Los riesgos y potenciales complicaciones se relacionan con estas formas alternativas de tratamiento.

RIESGOS INHERENTES A LOS PROCEDIMIENTOS DE LIPOTRANSFERENCIA

Todo procedimiento quirúrgico abarca determinados riesgos, y es importante que usted los comprenda, así como las posibles complicaciones asociadas. Además, todo procedimiento tiene limitaciones. La elección individual sobre someterse o no a un procedimiento quirúrgico se basa en la comparación del riesgo y el potencial beneficio. Aunque la mayoría de los pacientes no experimentan estas complicaciones, es recomendable que las analice junto con su cirujano plástico, a fin de asegurarse de que comprende todas las posibles consecuencias de los procedimientos de lipotransferencia.

RIESGOS ESPECÍFICOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LIPOTRANSFERENCIA

 ©2021 American Society of Plastic Surgeons®
Este formulario es de carácter meramente orientativo. Suministra pautas generales y no es una declaración de estándar de atención. Se recomienda editar y corregir el formulario para que refleje los requisitos normativos del/los centro/s en el/los que usted trabaja, los requisitos de CMS y la Comisión Conjunta, si es aplicable, y los requisitos legales del estado en el que usted trabaja. La ASPS no certifica que este formulario, ni cualquier versión modificada de este, cumpla con los requisitos para obtener el consentimiento informado para este procedimiento en particular en la jurisdicción correspondiente a su práctica médica.

Cambio en la apariencia:

Normalmente, la lipotransferencia pierde una parte de su volumen en el transcurso del tiempo y luego se estabiliza. Es posible que puedan ser necesarios más tratamientos para mantener el volumen deseado de tejido adiposo transferido y el aspecto resultante. Con menor frecuencia, si usted tiene un aumento de peso significativo, el tejido adiposo puede aumentar en volumen y provocar una apariencia no deseada. Es importante comprender que puede ser necesario más de un tratamiento y conversar con su cirujano sobre los costos relacionados con la repetición de tratamientos.

Firmeza y bultos:

Si bien la mayor parte del tejido adiposo genera una sensación natural, es posible que una parte o la totalidad de dicho tejido adiposo se endurezca o presente bultos. Si una parte del tejido adiposo no sobrevive a la transferencia, puede resultar en una necrosis adiposa (muerte del tejido adiposo transferido), lo cual causa firmeza y malestar o dolor. También pueden formarse quistes en el lugar del tejido adiposo transferido. Es posible que se requiera cirugía adicional para mejorar tales afecciones.

Corrección insuficiente o excesiva:

La lipotransferencia puede no alcanzar el resultado deseado. La corrección puede ser insuficiente o excesiva. Puede no ser posible controlar el proceso de la lipotransferencia debido a factores particulares de cada paciente. Si hay una corrección insuficiente, es posible que se le recomiende considerar un procedimiento de lipotransferencia adicional. En caso de un exceso de corrección, pueden ser necesarios otros procedimientos quirúrgicos como liposucción o extracción del tejido adiposo.

Asimetría:

Es posible que no haya una apariencia corporal simétrica después de un procedimiento de lipotransferencia. Factores como el tono de la piel, los depósitos adiposos, la prominencia esquelética y el tono muscular pueden contribuir a la asimetría normal en los rasgos corporales. Puede no ser posible lograr o mantener una simetría exacta después de una lipotransferencia.

Efectos a largo plazo:

Pueden haber cambios posteriores en la forma o apariencia del área donde se extrajo o se colocó tejido adiposo como consecuencia del envejecimiento, el aumento o la pérdida de peso, u otras circunstancias no relacionadas con el procedimiento de lipotransferencia.

Pérdida de tejido:

En raras oportunidades, la lipotransferencia puede causar que la piel del área tratada se lesione, lo cual resulta en la pérdida de piel y del tejido circundante. Ello puede dejar cicatrices, crear una deformidad y requerir cirugía como tratamiento.

Combinación de procedimientos:

El lipoinjerto es seguro de realizar con otros procedimientos quirúrgicos como un aumento mamario, una cirugía mamaria de revisión o una reconstrucción mamaria. Existen muchos otros procedimientos quirúrgicos en los que puede incorporarse una lipotransferencia, entre ellos, estiramiento facial, abdominoplastía, liposucción, el tratamiento de heridas abiertas, esclerodermia, úlceras y cicatrices, para nombrar solo algunos.

Seroma:

Luego de una cirugía o trauma o de realizar ejercicio vigoroso, puede acumularse fluido entre la piel y los tejidos subyacentes, lo cual se conoce como seroma. Puede que note en el área del lipoinjerto, inflamación localizada o un cambio de forma, lo que debe alertarle que pudo haberse desarrollado un seroma en el período posoperatorio. Es recomendable tratar el seroma para prevenir un resultado desfavorable. Si esto ocurre, avise a su cirujano, ya que puede ser necesario realizar procedimientos de drenaje de fluidos.

©2021 American Society of Plastic Surgeons®
Este formulario es de carácter meramente orientativo. Suministra pautas generales y no es una declaración de estándar de atención. Se recomienda editar y corregir el formulario para que refleje los requisitos normativos del/los centro/s en el/los que usted trabaja, los requisitos de CMS y la Comisión Conjunta, si es aplicable, y los requisitos legales del estado en el que usted trabaja. La ASPS no certifica que este formulario, ni cualquier versión modificada de este, cumpla con los requisitos para obtener el consentimiento informado para este procedimiento en particular en la jurisdicción correspondiente a su práctica médica.

Lugares receptores:

La extracción de tejido adiposo en el proceso de lipotransferencia siempre es ventajosa. Pueden ocurrir complicaciones comunes de la liposucción en el lugar receptor. Pueden ocurrir pliegues, arrugas o líneas. Algunos pacientes pueden tener lugares receptores que resulten inadecuados para el injerto de tejido adiposo. Normalmente, estos son pacientes que ya han tenido un procedimiento de liposucción.

Necrosis adiposa:

El tejido adiposo transferido puede no sobrevivir. El tejido adiposo profundo debajo de la piel podría morir. La necrosis adiposa puede generar zonas de firmeza dentro de la piel, bultos duros, sensibilidad o dolor localizados o contractura de la piel. Pueden ocurrir calcificaciones o quistes sebáceos. Puede ser necesario realizar cirugía adicional con el fin de retirar las zonas de necrosis adiposa. Existe la posibilidad de que aparezcan irregularidades en el contorno de la piel producto de una necrosis adiposa.

Inyección intraarterial accidental:

En ocasiones muy excepcionales, el tejido adiposo puede inyectarse dentro de las estructuras arteriales en el transcurso de la inyección y causar un bloqueo del torrente sanguíneo. Ello puede producir necrosis cutánea en las estructuras. Se desconocen los riesgos y las consecuencias de la inyección intravascular accidental de rellenos y no se pueden predecir.

Complicaciones graves:

A pesar de que se han informado complicaciones graves relacionadas con los procedimientos de la lipotransferencia, estas son infrecuentes. Dichas afecciones incluyen, sin limitación, embolia grasa (una parte de tejido adiposo puede ingresar al torrente sanguíneo y provocar una afección grave o un peligro para la vida), accidente cerebrovascular, meningitis (inflamación del cerebro), infección grave, ceguera o pérdida de la visión o muerte.

Coágulos sanguíneos:

Los coágulos sanguíneos (trombosis venosa profunda; TVP) en las venas de brazos, piernas o pelvis pueden ser el resultado de una lipotransferencia si se realiza como procedimiento quirúrgico. Estos coágulos pueden causar problemas en las venas o pueden romperse y continuar a los pulmones (embolia pulmonar; EP), donde puede causar problemas respiratorios graves.

Complicaciones pulmonares:

Las complicaciones pulmonares (pulmones y vías respiratorias) pueden ocurrir como consecuencia de coágulos sanguíneos (embolia pulmonar) y colapso parcial de los pulmones luego de administrarse una anestesia general. Si se produce cualquiera de estas complicaciones, es posible que se requiera hospitalización y tratamiento adicional. La embolia pulmonar puede poner en peligro la vida o ser fatal en algunas circunstancias. El síndrome de embolia grasa ocurre cuando gotas de tejido adiposo quedan atrapadas en los pulmones. Se trata de una complicación muy poco frecuente y posiblemente fatal de los procedimientos de lipotransferencia.

Es importante que lea cuidadosamente la información anterior y que se responda a todas sus preguntas antes de firmar el consentimiento en la página siguiente.

 _____ Iniciales del paciente
©2021 American Society of Plastic Surgeons®
Este formulario es de carácter meramente orientativo. Suministra pautas generales y no es una declaración de estándar de atención. Se recomienda editar y corregir el formulario para que refleje los requisitos normativos del/los centro/s en el/los que usted trabaja, los requisitos de CMS y la Comisión Conjunta, si es aplicable, y los requisitos legales del estado en el que usted trabaja. La ASPS no certifica que este formulario, ni cualquier versión modificada de este, cumpla con los requisitos para obtener el consentimiento informado para este procedimiento en particular en la jurisdicción correspondiente a su práctica médica.

CONSENTIMIENTO para CIRUGÍA/PROCEDIMIENTO o TRATAMIENTO

1. Mediante la presente autorizo al Dr. Thomas JenebySample ya sus asistentes seleccionados a practicar una **lipotransferencia/lipoinjerto - glúteos**.

   He recibido la siguiente hoja informativa: **Lipotransferencia/Lipoinjerto – Glúteos**

2. Reconozco que durante el curso de la operación y el tratamiento médico o la anestesia, la presentación de situaciones no previstas puede hacer necesario que se practiquen procedimientos distintos a los descritos anteriormente. Por lo tanto, autorizo al médico antes nombrado y a sus asistentes o personas designadas a realizar dichos otros procedimientos, necesarios o convenientes, con base en su criterio profesional. La autoridad otorgada en este párrafo incluye todas las afecciones que requieran tratamiento, incluso aquellas que mi médico no conozca al momento de iniciado el procedimiento.

3. Doy mi consentimiento a la administración de anestésicos considerados necesarios o convenientes. Comprendo que todas las formas de anestesia entrañan riesgos y la posibilidad de complicaciones, lesiones y hasta la muerte.

4. Comprendo lo que mi cirujano puede o no hacer, y comprendo que no se pueden garantizar resultados de forma implícita ni específica. He tenido la oportunidad de explicar mis objetivos, y comprendo qué objetivos son realistas y cuáles no. Se ha respondido a todas mis preguntas, y comprendo los riesgos inherentes (específicos) a los procedimientos que deseo, así como los riesgos y complicaciones, beneficios y alternativas adicionales. Una vez comprendidos todos estos factores, elijo proceder.

5. Doy mi consentimiento a la toma de fotografías o a la televisación antes, durante o luego de la/s operación/es o procedimiento/s a realizar, lo que incluye partes adecuadas de mi cuerpo, para fines médicos, científicos o educativos, siempre que no se revele mi identidad en las imágenes.

6. Con fines de avanzar en la educación médica, doy mi consentimiento a la admisión de observadores a la sala de operaciones.

7. Doy mi consentimiento a la eliminación de tejidos, dispositivos médicos, o partes corporales que se extraigan.

8. Soy consciente de que la utilización de productos sanguíneos conlleva riesgos potenciales significativos a mi salud, y doy mi consentimiento a su utilización siempre que mi cirujano y/o sus asistentes lo consideren necesario.

9. Autorizo la divulgación de mi número de Seguridad Social a las agencias pertinentes para fines de informe legal y registro de dispositivos médicos, si es aplicable.

10. Comprendo que los honorarios del cirujano son separados de los cargos de anestesia y hospitalarios, y estoy de acuerdo con dichos honorarios. Si fuera necesario realizar un segundo procedimiento, este conllevará gastos adicionales.

11. Me doy cuenta de que tengo la opción de no realizar la operación. Renuncio a este procedimiento _____.

12. SE ME HA EXPLICADO LO SIGUIENTE EN TÉRMINOS QUE PUEDO ENTENDER:
    a. EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO ANTEDICHO QUE SE REALIZARÁ
    b. LAS POSIBLES OPCIONES DE PROCEDIMIENTOS O MÉTODOS DE TRATAMIENTO ALTERNATIVOS
    c. LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO PROPUESTO

DOY MI CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO Y A LOS ELEMENTOS ENUMERADOS ANTERIORMENTE (1-12)
ESTOY SATISFECHO CON LA EXPLICACIÓN OFRECIDA.

_____

Paciente o persona autorizada a firmar en su lugar

Fecha/hora_____ Testigo _____

_____ Iniciales del paciente

©2021 American Society of Plastic Surgeons®