



DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTES FACIALES

D./Dña.: de años de edad.
(Nombre y dos apellidos)
con domicilio en y
..... D.N.I.nº en calidad
de.....
(Representante legal, familiar o allegado) (Nombre y dos apellidos del paciente)

Autorizo al Dr./a..... y a su equipo a intervenirme según hemos acordado verbalmente y por escrito. **Reconozco y comprendo el proceso al cuál voy a ser sometido/a**, tanto en su diagnóstico, pronóstico y tratamientos que el doctor y su equipo consideren oportunos.

Reconozco que una vez leídos los siguientes puntos, incluyendo las complicaciones inherentes a la cirugía, acepto llevar a cabo el procedimiento quirúrgico, **consciente de los riesgos y beneficios** de dicho procedimiento.

He sido correctamente informado de los métodos alternativos de tratamiento para mi caso, pero opto, consciente y libremente por un/ una: *IMPLANTE FACIAL*

Considero este tratamiento necesario para mí, ya que siento preocupación por mi problema y creo que esta es la mejor manera de resolverlo de todas las que me han explicado.

Si durante el tratamiento surgiera alguna situación inesperada o complicación que requiriese algún procedimiento distinto a los inicialmente previstos y que me han sido explicados, solicito y autorizo al equipo médico para que realice aquello que crea necesario y conveniente para preservar mi salud, incluidas transfusiones, re intervenciones o traslados a otro centro hospitalario, entendiéndolo y aceptando que dichas acciones pueden modificar los costos y presupuestos a asumir por mi persona.

Reconozco y acepto que en cirugía estética (y este procedimiento lo es) **no se pueden dar garantías ni seguridad absolutas en cuanto al resultado de los procedimientos ni salud del paciente**, ya que en estos intervienen, a lo largo del trans y del postoperatorio, factores y variables independientes de la técnica, el material y los instrumentos utilizados.

Soy consciente que someterse a una intervención quirúrgica puede provocar cualquier complicación grave y ocasionarme lesiones agudas, crónicas e incluso la muerte.

Autorizo la obtención de documentación icnográfica sobre mi caso, que sirva para una correcta valoración diagnóstica, terapéutica y de resultados. Esta información puede ser utilizada para fines de difusión científica y académica, así como para evaluación de resultados.

Fecha.

Firma Dr.:

Firma paciente:

Información General:

Este documento informativo pretende explicar, de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada IMPLANTE FACIAL, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, pueden aparecer.



CIRUGIA DE IMPLANTE FACIAL

En la cirugía de aumento es muy común usar implantes. Los implantes faciales son una forma segura y permanente de mejorar las características faciales de una persona, específicamente el contorno facial ya sea aumentando los pómulos o el mentón, contribuyendo a un balance más armonioso a la cara.

Los implantes faciales son de un material de silicona semidura usado en múltiples especialidades médicas. Existen diferentes medidas de implantes, adaptadas a la forma anatómica de cada caso, según las características propias del paciente.

Existen varios tipos de implantes faciales:

Implantes de Pómulo o malares: Este tipo de implantes consigue aumentar la proyección y/o anchura del pómulo.

Implantes de Mentón: El aumento de mentón puede cambiar significativamente la estructura subyacente de la cara. El objetivo es equilibrar las características faciales y se puede realizar junto a otros procedimientos como por ejemplo una rinoplastia (cirugía de nariz) para lograr este equilibrio. Los implantes de mentón también se pueden utilizar para corregir las deficiencias congénitas y traumatismos faciales. La vía de acceso es bien por la boca o por el surco submentoniano. **Implantes de ángulo mandibular:** Con este tipo de implantes se consigue prolongar el tercio inferior de la cara, es decir, marcar y proyectar el ángulo de la mandíbula. Esta cirugía es especialmente requerida en hombres que quieren tener un aspecto facial más musculoso y angulado. Para su implantación la vía de abordaje es la intraoral.

La cirugía de IMPLANTES DE POMULOS O MALARES consiste en la inserción de un implante en la región malar y la incisión se realiza bien por dentro del labio superior o en el párpado inferior, se disecciona un bolsillo y se inserta el implante, es posible que la colocación del implante malar se realice en conjunto con otros procedimientos como el lifting facial o la blefaroplastia inferior y en ese caso los implantes pueden ser insertados a través de las incisiones propias de estas cirugías.

La intervención se realiza mediante anestesia local y sedación, colocando normalmente vendaje de esparadrapo, que podrá ser retirado al cuarto día. La cirugía dura unos 60 minutos aproximadamente y el paciente puede irse a su domicilio una vez finalizada la cirugía, al día siguiente es necesario que acuda a la consulta para una revisión médica.

Normalmente después de la intervención aparece hinchazón en el lugar de colocación del implante y alrededor de este, pero colocando compresas frías en la zona podremos disminuir esta situación que es inevitable. Durante el postoperatorio deberá limitar el habla y la masticación hasta que el edema haya cedido.

Es conveniente durante las primeras semanas tomar ciertas precauciones, evitando golpes o cualquier contacto físico que perjudique la zona tratada. Una vez el edema y los morados hayan desaparecido, el implante se aposentará encima del hueso y dará la sensación de formar parte de uno mismo.



1. Recomendaciones generales antes de la operación

- Realizar el protocolo preoperatorio debidamente indicado.
- No ingerir aspirinas ni ningún otro fármaco que contenga ácido acetilsalicílico.
- No beber alcohol y suprimir o reducir el tabaco al mínimo 15 días antes de la operación. (El alcohol es vasodilatador y podrían aparecer más hematomas después de la operación, el tabaco reduce el aporte de oxígeno a la cicatriz y eleva el riesgo de dehiscencia o mala cicatrización).
- Acudir en ayunas 8 horas antes de operarse, si el procedimiento será realizado bajo sedación o anestesia general.

2. Recomendaciones generales después de la operación

Aplicarse compresas frías sobre la cara sobretodo los primeros días para reducir la inflamación local.

No mirarse al espejo en búsqueda de estimar resultados porque los primeros días la inflamación no dejará apreciar los resultados reales.

Deberá mantener la cabeza elevada durante unos días después de la cirugía y aplicarse compresas frías, para disminuir la inflamación y los hematomas.

Debe mantener un reposo relativo durante 3 a 5 días y evitar actividades fuertes 3 semanas.

3. Complicaciones

- Infección:

Las complicaciones infecciosas son relativamente poco frecuentes, a pesar de los protocolos y medidas que se realizan de la forma más correcta posible. Si esto ocurriera, la conducta va a depender del grado de infección y compromiso local/sistémico que se presente. En casos severos y en donde no existe respuesta adecuada al tratamiento impartido pudiera ser necesario la retirada del implante, no pudiendo recolocar hasta pasados 2 meses. En un reducido número de casos puede presentarse una infección que requiera procedimientos quirúrgicos de reparación o incluso tratamiento hospitalario hasta su completa resolución. Estos imponderables no están incluidos en el presupuesto inicial y deberán ser asumidos por el paciente.

- Hematomas:

Si se presenta es preciso vaciarlo para evitar que se produzca cápsula y se endurezca la zona que rodea el implante. Según la extensión del hematoma o sangrado pueden requerirse procedimientos quirúrgicos para su drenaje e incluso internamiento hospitalario, en cuyo caso el costo generado por el hospital deberá ser asumido por el paciente.

- Asimetría y Pliegues:

Es normal al principio observar una pequeña asimetría debido a la inflamación que desaparece al cabo de pocas semanas, aunque a veces deban corregirse pequeñas diferencias puesto que la cara no es siempre simétrica.

- Inflamación:

Puede aparecer incluso un mes después de la intervención, aun habiendo llevado un postoperatorio normal, ello es debido a un esfuerzo de los tejidos (bostezar, reírse, etc) que tratado con antiinflamatorios desaparece de forma espontánea.



- Movilización del implante:

En ocasiones pudiera ocurrir que posterior a traumas locales involuntarios o movilidad excesiva de la zona, ocurra la movilización del implante. Generalmente durante las primeras 48 horas suele colocarse un pequeño vendaje con esparadrapo que produce cierta estabilidad sobre el implante limitando su movilidad y facilitando su adhesión a los tejidos vecinos. Sin embargo en caso de que ocurra una movilización indeseada se evaluará específicamente la intensidad de la misma, pudiendo requerir una intervención adicional para su corrección.

- Exposición y rechazo:

En ocasiones la prótesis es rechazada por el organismo y puede extruirse, ya sea a través de la vía de colocación o a lo largo del trayecto del implante, aunque es algo inusual, cuando sucede hay que retirar la prótesis, efectuar limpieza de la zona y reparar la parte afectada. La extrusión del implante puede darse también por sangrado, hematomas, infección, traumatismos o falta de reposo inicial. En cualquier caso, es un inconveniente no contemplado en el presupuesto inicial y los gastos generados para su corrección deberán ser afrontados por el paciente.

2- Sangrado:

En todo procedimiento quirúrgico en el cual se efectúe disección de tejidos es posible que ocurra sangrado y debe contemplarse como posibilidad, tanto durante la cirugía como posterior a ella. En caso de sangrado se puede efectuar compresión de la zona a fin de detenerlo, si esto no se consigue puede ser necesaria la revisión quirúrgica de la zona. Los medios materiales necesarios para controlar y remediar esta circunstancia no están contemplados en el presupuesto inicial y deben ser asumidos por el paciente.

- Necrosis:

Es muy poco frecuente, pero en ciertas condiciones es posible que la piel sometida a un procedimiento quirúrgico sufra cierta hipoxia, que puede ser superficial y que no deja ningún tipo de secuelas, o puede ser más profunda comprometiendo la viabilidad de los tejidos y que puede dejar secuelas como escaras, úlceras y solución de continuidad a nivel de la piel y que requieran procedimientos médico-quirúrgicos posteriores. En caso de requerirse este tipo de tratamientos hay que remarcar que no están incluidos en el presupuesto inicial y deberán ser asumidos por el paciente. Existen factores que pueden propiciar la aparición de este tipo de complicaciones tales como insuficiencia venosa o arterial, obstrucción linfática, tabaquismo.

- Alteración de la Sensibilidad:

En la cara existen estructuras nerviosas y su lesión no producirá parálisis de ninguna estructura de la cara, pero si le quitará la sensibilidad a la zona tratada. En todo caso lo que puede ocurrir es que se produzca inflamación alrededor del nervio y por lo tanto se produzca una disminución temporal de la sensibilidad y progresivamente se recuperará.

- Retoques:

Llamamos retoque a la pequeña intervención que se practica, al cabo de un tiempo de la cirugía con la finalidad de mejorar el resultado obtenido con ésta. El cirujano puede dejar una intervención con un resultado muy satisfactorio o por alguna razón fuera de su dominio, complicarse y no conseguir el resultado esperado. Si así fuese, podría practicarse un retoque. Suelen ser frecuentes los retoques de cicatrices, depresiones, pigmentaciones, anomalías del tamaño y forma, estigmas de la cirugía o complicaciones postquirúrgicas. Si el paciente lo desea o el cirujano lo considera oportuno para mejorar el resultado de la cirugía se podrá llevar a cabo un retoque, el cual suele ser de menor envergadura que la operación original.



Los costes del retoque, es decir, los gastos de material necesarios para ello, gastos de posible internación de nuevo en clínica, quirófano, anestesia, fármacos, deben ser asumidos por el paciente. En todos los casos, esos gastos serán siempre muy inferiores a la propia intervención ya que el doctor se hace responsable de su propio trabajo pero no de los medios necesarios para conseguirlos.

4. Satisfacción e insatisfacción

A pesar de citar todas las posibles complicaciones que pueden ocurrir debemos decir que afortunadamente son muy poco frecuentes, observándose los resultados de la cirugía de días o semanas, dependiendo de cada caso. Sin embargo la inflamación postoperatoria no permitirá evidenciar con detalle todo el grado de mejoría logrado con la intervención sino hasta posterior a un tiempo prudencial en el cual se logre la desinflamación de los tejidos. Tenga en cuenta que se pretende conseguir una mejoría, no la perfección absoluta.

5. Resultado Final

Lógicamente el cambio en los procedimientos de mentón son evidentes de forma inmediata; sin embargo el resultado definitivo de la intervención es evaluable al cabo de varios meses. Semana a semana durante el período postoperatorio podrá verse cambios positivos conforme vaya disminuyendo progresivamente la inflamación de los tejidos.

6. Declaro:

Que he comprendido la información recibida en un lenguaje claro y sencillo y he podido formular todas las preguntas que he considerado oportunas.

Que la cirugía descrita es una de las indicaciones establecidas en cirugía facial para la solución de mi problema no existiendo contraindicación para su realización; siendo consciente de que no existen garantías absolutas de que el resultado de la cirugía sea el más satisfactorio, existiendo la posibilidad de fracaso de la cirugía.

Que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar este consentimiento.

Que se me ha ofrecido una copia de este documento.

Por ello manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento.

CONSIENTO

QUE SE ME REALICE EL TRATAMIENTO de IMPLANTE FACIAL así como las maniobras u operaciones que sean necesarias durante la intervención quirúrgica

Ena.....de.....

Fdo.:El/la Médico

Fdo.: El Paciente

Fdo.:El representante legal, familiar o allegado