



DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA GENIOPLASTIA DE DESLIZAMIENTO

D./Dña.:de.....años de edad.
(Nombre y dos apellidos)
con domicilio en
y D.N.I.nºen calidad
de.....
(Representante legal, familiar o allegado) (Nombre y dos apellidos del paciente)

Autorizo al Dr./ay 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: *GENIOPLASTIA DE DESLIZAMIENTO*

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, entendiendo 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 GENIOPLASTIA DE DESLIZAMIENTO, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, pueden aparecer.



CIRUGIA DE GENIOPLASTIA DE DESLIZAMIENTO

El mentón es un elemento importante en el balance estético de la cara, su prominencia debe analizarse en relación con la totalidad de la cara, incluyendo la nariz, el cuello y los labios. Cuando se examina la cara de perfil el mentón debe estar localizado aproximadamente al mismo nivel del labio inferior.

Llamamos genioplastia de deslizamiento a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad el tratamiento de las anomalías de la forma del mentón. En el caso concreto de la genioplastia de deslizamiento, la intervención se puede realizar bajo anestesia local, anestesia local más sedación y analgesia del paciente o bajo anestesia general, en atención a diferentes criterios que debe valorar el cirujano. La técnica quirúrgica se realiza a través de una incisión realizada en el interior de la cavidad oral. En el acto quirúrgico se realizará un corte del hueso del mentón y un desplazamiento de éste, generalmente hacia delante, con el fin de corregir el defecto anatómico de esta estructura. El segmento de mentón cortado se fijará en su nueva situación mediante la utilización de material como placas y tornillos de titanio. El tipo de corte y el desplazamiento del segmento de hueso cortado se decidirán con carácter previo a la cirugía, en función a estudios cefalométricos –de las medidas de la cara y el cráneo-, las características dentales y anatómicas, y los deseos del paciente.

Tras la intervención, se coloca un apósito sobre el mentón para reducir la inflamación inducida por la cirugía. Esta inflamación es más intensa en los primeros tres días del periodo postoperatorio, por lo que es aconsejable la aplicación de frío local para reducir ésta.

Se deberán extremar las medidas de higiene bucal durante la primera semana, hasta que haya cicatrizado la incisión. Se dejará una sutura intraoral con puntos reabsorbibles que se desprenderán solos al cabo de unos días.

Después de la intervención suele existir una disminución de la sensibilidad del área del mentón, que se puede extender al labio inferior e incluso a los incisivos inferiores. Esta alteración de la sensibilidad suele ser transitoria.

En caso de NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN, persistirán la retrogenia, es decir la situación más retrasada del mentón, y la incorrección del ángulo del mentón o mento-cervical.

BENEFICIOS ESPERABLES: El aumento de la proyección del mentón con o sin aumento de la definición del borde mandibular inferior. Mejoría del ángulo del mentón o mento-cervical.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS: la mentoplastia, y las osteotomías de mandíbula.

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 en el área pero bucal 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

RIESGOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO:

La complicación más frecuente de la genioplastia de deslizamiento es la aparición de asimetrías o de deformidades en el mentón. Si ello ocurriera, sería necesaria otra intervención quirúrgica para corregirlo.

Existe riesgo de lesión de los nervios de la zona, llamados mentonianos con la lógica aparición de alteraciones de la sensación –las llamadas parestesias- o anestesia del área mental, labio inferior e incisivos inferiores. En el caso de que estos nervios sean seccionados accidentalmente en la cirugía, la anestesia puede ser definitiva.

El corte del hueso del mentón o la colocación de las placas y los tornillos antes mencionados se asocia a un riesgo mínimo de lesión de raíces dentarias de incisivos inferiores. Esta lesión puede producir la pérdida de estas piezas dentarias.

La disección quirúrgica del hueso del mentón puede dar lugar al desprendimiento de los tejidos blandos del mentón dando lugar a descenso de éstos. Ello generaría una deformidad conocida como “mentón de bruja”, de difícil corrección.

Existe un riesgo pequeño de infección quirúrgica del área operada. Esta complicación podría hacer necesaria la retirada del material metálico colocado y una posterior reintervención para corregir el defecto creado.

RIESGOS GENERALES:

- 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 material de osteosíntesis empleado (placas-tornillos, si fuera el caso). 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:

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.

- 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.

- 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 el mentón existen estructuras nerviosas como los nervios mentonianos, el cual es un nervio sensitivo, su lesión no producirá parálisis de ninguna estructura de la cara, pero si le quitará la sensibilidad al mentón y al labio inferior. 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 del mentón 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 posquirúrgicas. 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 GENIOPLASTIA DE DESLIZAMIENTO 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