



## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RINOPLASTIA

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: *RINOPLASTIA*

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:



## CHECKLIST PARA PACIENTE DE RINOPLASTIA

### DORSO NASAL

- Raíz de la nariz alto
- Raíz de la nariz bajo
- Abombamientos en los lados
- Giba (joroba) dorsal
- Anchura excesiva de los huesos nasales
- Curvatura/desviación
- Dorso excesivamente alto
- Dorso excesivamente bajo
- Otros:

### PUNTA NASAL

- Punta bulbosa
- Asimetría de punta
- Punta cuadrada
- Excesiva proyección de la punta
- Insadecuada proyección de la punta
- Excesivo descolgamiento de la columela
- Escasa visibilidad de la columela
- Excesiva anchura de las alas nasales
- Otros:

### INTRANASAL Y VIA AEREA

- Obstrucción ventilatoria
  - Derecha
  - Izquierda
- Desviación septal

### LIMITACIONES ESPECÍFICAS DISCUTIDAS CON EL PACIENTE

- El objetivo es la mejoría, no la perfección.
- Se comenta la posibilidad de emplear cicatrices externas potencialmente visibles y el paciente acepta
- El paciente asume y entiende los riesgos y las limitaciones de la cirugía.





### **Información General:**

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

### **Cirugía de la nariz: RINOPLASTIA:**

La rinoplastia es el nombre que recibe la cirugía de la nariz. En la actualidad dicha intervención se practica tanto para mejorar la estética nasal como para solucionar problemas respiratorios ocasionados por anomalías estructurales nasales que condicionen fenómenos obstructivos superiores.

Actualmente podemos mejorar la estética nasal siempre en búsqueda de resultados naturales y en armonía al resto de la cara.

Existen distintas razas y etnias las cual condicionan rasgos faciales y corporales específicos. Algunos de ellos modificables y otros no modificables. Las intervenciones de rinoplastia y sus resultados dependen mucho de la anatomía y de las características propias de cada paciente, pudiendo planificarse siempre resultados y expectativas reales ante la cirugía.

Las expectativas de cada paciente deben ser discutidas con su cirujano con la finalidad de explicarse los resultados que pueden obtenerse posterior a la intervención y aquellos resultados que no son alcanzables con la cirugía con la finalidad de trazar expectativas reales. En caso contrario siempre existirá insatisfacción ante los resultados obtenidos, por lo cual, en estas circunstancias no se deben realizar dichos procedimientos.

La operación se puede realizar bajo anestesia local, local y sedación o incluso general, según sea las estructuras a trabajar y según cada caso en particular.

Una vez se instala la anestesia se interviene a través de los orificios nasales sin dejar ninguna cicatriz visible (rinoplastia cerrada) o en algunos casos dejando una pequeña cicatriz en la columela, es decir, en la piel que está entre los dos orificios nasales (rinoplastia abierta). El abordaje y la técnica seleccionada, dependerá de cada caso en específico y su cirujano le explicará la mejor opción para usted.

A través de estos abordajes remodelamos las estructuras óseas y cartilagosas para realizar las modificaciones planificadas para la intervención. En algunos casos requerimos de injertos cartilagosos y/u óseos para reforzar las estructuras de soporte nasal. Estos injertos han de coger de un área donante, que según sea el caso pudiera ser de las orejas (cartilago de la concha), el septum nasal o de una costilla.

Al finalizar el procedimiento se procede al taponamiento de los dos orificios nasales y a la colocación de una férula nasal que nos permitirá mantener la nariz en la posición deseada, dar soporte, estabilidad y reducir la inflamación postoperatoria. El tiempo de duración de los tapones y de la férula dependerá de lo realizado en cada caso en específico.

### **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

- Sí que existe un disconfort postoperatorio debido al taponamiento nasal, el cual nos impide respirar por la nariz.
- Recomendamos relajarse y tomar la medicación indicada. Aliviando el dolor y síntomas de malestar será más fácil la adaptación. Una vez extraídos los tapones notará un gran alivio al poder respirar por la nariz.
- Si no puede respirar bien y la nariz está sucia de sangre recomendamos hacerse baños con suero fisiológico. Normalmente recomendamos el uso de atomizadores nasales que faciliten la limpieza local.
- Si sangra, no se asuste. Coja un poco de algodón, lo humedece con agua oxigenada y se lo coloca en el agujero que sangra durante unos minutos hasta que ceda y lo retira usted mismo/a. Al igual que haría si se da un golpe brusco en la nariz.
- Si a pesar de ello sigue sangrando o la hemorragia es muy copiosa, póngase en contacto con el equipo médico o la clínica donde ha sido operado/a.
- Recomendamos tomar la medicación designada por el doctor o equipo médico.
- No usar gafas durante 15-30 días de la operación.
- Prohibido el deporte y tomar el sol hasta los 15-30 días de la operación.
- No hacerse limpieza de poros o comedones nasales hasta los 30 días de la intervención.

## 3. Complicaciones

### - Dolor :

Puede ocurrir dolor, sobre todo si tocamos la nariz o la intentamos manipular, en caso de dolor será suficiente analgésicos convencionales y raramente terapia del dolor por especialista. Muy importante el uso de frío en el postoperatorio sobre las zonas intervenidas.

### - Hematomas:

Son poco frecuentes pero a veces pueden salir en un ojo en el otro, o ambos, incluso a veces en el labio superior. Si aparecen morados se irán atenuando con el tiempo, 5-10 días aproximadamente. La rinoplastia completa donde se realizan osteotomías suele provocar más morados e inflamación que la simple.

### - Edema:

La nariz operada suele hincharse y verse una nariz un poco gruesa cuando retiramos la férula nasal. Con el tiempo se irá deshinchando. El grado de inflamación dependerá de la magnitud de la intervención realizada, siendo variable para cada caso.

### - Infección:

Son complicaciones poco frecuentes. En caso de su existencia necesitará el uso de antibióticos y terapias específicas indicadas por el equipo médico.

### - Problemas respiratorios:

Es muy importante hacer un diagnóstico preoperatorio correcto, en búsqueda de la determinación de problemas funcionales coexistentes, los cuales puedan ser susceptibles de corrección quirúrgica o no. En ocasiones se pueden solicitar estudios de imágenes adicionales que permitan confirmar dichos diagnósticos presuntivos.

En la etapa preoperatoria se debe realizar el análisis completo de cada caso y plantear los objetivos del tratamiento quirúrgico a efectuar.



Pueden realizarse procedimientos exclusivamente estéticos que no modifiquen el aspecto funcional nasal ó pueden realizarse procedimientos mixtos que corrijan alteraciones estructurales funcionales además de mejorar el aspecto estético nasal. En todo caso, los objetivos metas de la cirugía deberán ser previamente analizados y explicados al paciente.

Al disminuir el tamaño de una nariz grande y ancha ó realizar ciertas modificaciones estructurales puede ocurrir que el/la paciente respire diferente que antes sobre todo los primeros días del postoperatorio, producto de la inflamación y el edema presente. Generalmente conforme disminuya la inflamación estas alteraciones progresivamente irán desapareciendo.

- Problemas estéticos:

A veces pueden formarse callos óseos, es decir, pequeños abultamientos de los cartílagos o huesos limados creando leves prominencias anti-estéticas. Otras veces puede suceder que se desplacen las estructuras cartilagosas corregidas en la operación, dando un resultado estético no deseado. Si ello ocurriera es posible tener que efectuar un retoque de la operación, es decir, acabar de limar aquellos milímetros que faltan. Ello no podrá efectuarse hasta un tiempo prudencial donde el edema postoperatorio desaparezca de forma importante (por lo general de 3 a 6 meses de la operación), tiempo necesario para que todas las estructuras se pongan en su sitio.

- Alteraciones cutáneas:

Los esparadrapos, el yeso o plásticos que usamos como férulas de soporte nasal pueden provocar comedones o granitos de pus en la piel de la nariz, los cuales desaparecen como cualquier otro granito corporal.

A veces pueden aparecer arañas vasculares o telangiectasias, pero es muy raro de ver. Como toda cirugía, pueden aparecer manchas en la piel de color oscuro, pero es también muy raro.

Los pacientes alérgicos al esparadrapo deben comunicarlo para evitar posibles úlceras o quemaduras de la goma del esparadrapo.

- Cicatriz:

La rinoplastia no deja cicatrices, pues éstas, están dentro de las fosas nasales. Solamente veremos una pequeña cicatriz entre los orificios cuando debamos efectuar rinoplastias abiertas. Dicha cicatriz es casi siempre poco perceptible al cabo de un tiempo prudencial, aunque la cicatrización dependerá siempre del paciente y no del cirujano.

- 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.

Existen factores que pueden propiciar la aparición de este tipo de complicaciones tales como insuficiencia venosa o arterial, obstrucción linfática, tabaquismo.

- 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.



**- 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 internamiento 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 y los resultados obtenidos son muy satisfactorios, no solo a nivel estético sino funcional. Dado que los ojos y la nariz constituyen el eje de la cara esta cirugía permite rejuvenecer o refrescar nuestro aspecto, intentando siempre preservar la naturalidad de los rasgos.

**5. 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 RINOPLASTIA así como las maniobras u operaciones que sean necesarias durante la intervención quirúrgica**

**En .....a.....de.....**

Fdo.:El/la Médico

Fdo.: El Paciente

Fdo.:El representante legal, familiar o allegado