



CONSENTIMIENTO INFORMADO INFILTRACIÓN O TRANSFERENCIA GRASA (LIPOFILLING)

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (versión consolidada)
Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes (versión consolidada)

D/Dña.:		mayor de edad, con DNI:	
Vecino/a de:	Calle:		Nº:
Teléfono:			

MANIFIESTO:

Que he sido informado/a por el médico/a, _____ en fecha _____ y que me ha sido entregada la información del procedimiento e igualmente de los beneficios que se esperan y del tipo de riesgos que comporta su realización (complicaciones más frecuentes) y su no realización, así como de las posibles alternativas según los medios asistenciales de este Centro.

He comprendido toda la información que se me ha proporcionado y mis dudas han sido aclaradas satisfactoriamente.

CONSIENTO:

A los facultativos a que me practiquen el procedimiento mencionado y descrito en el reverso y las pruebas complementarias necesarias. Soy conocedor/a de que en caso de urgencia o por causas imprevistas podrán realizarse las actuaciones médicas necesarias para mantenerme con vida o evitarme un daño.

Sé que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

Firmo en: Ferrol a _____

En el caso de tener de 12 a 16 años tiene que ser escuchada la opinión del menor

PERSONA AUTORIZADA	PACIENTE	FACULTATIVO
	<i>Firmará en caso de mayor de 16 años</i>	

Por incapacidad o renuncia a la toma de decisión: **persona que autoriza** (familiar o tutor legal)

D./Dña. _____

DNI _____ en calidad de _____

El día _____ he decidido **REVOCAR** el consentimiento para la realización del procedimiento referido en este documento.

Firma paciente
(o persona autorizada)

Firma testigo

Firma facultativo

Fecha: _____



INFILTRACIÓN O TRANSFERENCIA GRASA (LIPOFILLING)

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La cirugía de reconstrucción mediante injertos de grasa aprovecha el exceso de tejido adiposo en zonas como los muslos o el abdomen para tratar las alteraciones de volumen y forma derivadas de la cirugía mamaria previa. Se trata de un procedimiento clave para mejorar la calidad de vida de la paciente, permitiendo una remodelación personalizada de la zona tratada mediante el uso de sus propias células grasas.

La grasa es extraída de la zona donante mediante una cánula a través de pequeñas incisiones, y se somete a una preparación específica (lavado, filtración y centrifugado) previa a su infiltración en la zona deseada mediante agujas específicas.

Los procedimientos para la transferencia de grasa se pueden hacer utilizando un anestésico local, una sedación o anestesia general, lo que depende de las características del paciente y de la extensión del procedimiento.

La realización de mi procedimiento puede ser filmado con fines científicos o didácticos, salvo que yo manifieste lo contrario. Toda esta información será tratada con la mayor confidencialidad ajustándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal.

BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO

Con este procedimiento se pretende mejorar la mama intervenida mediante la transferencia de grasa propia hacia el defecto creado. Típicamente la grasa transferida resulta en un aumento del volumen de la zona tratada y una mejora de la calidad de la piel local (sobre todo en casos de piel radiada) lo que favorece el proceso de reconstrucción mamaria.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

Las alternativas, quirúrgicas o no, consisten en la inyección de sustancias artificiales para mejorar el volumen tisular (ácido hialurónico, ácido poligláctico, etc), el uso de implantes artificiales u otros procedimientos quirúrgicos que transfieren la grasa del organismo (colgajos). Los tratamientos alternativos también tienen riesgos y complicaciones potenciales.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Todos los procedimientos invasivos dejan cicatrices, algunas más visibles que otras. Aunque se espere una buena cicatrización, puede ocurrir que aparezcan cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos más profundos.

Puesto que parte de la grasa pierde su volumen durante cierto tiempo, su cirujano puede inyectar más de lo necesario para alcanzar el resultado final deseado. Durante unas semanas, la cantidad de grasa transferida disminuirá en un porcentaje variable. A veces se necesitará transferir más grasa, en otra intervención, para mantener los resultados deseados.

La grasa transferida puede hacerse firme y causar abultamientos, por lo que puede ser necesario hacer estudios radiológicos (mamografías, ecografías, o RMN) para asegurar que estas lesiones no son debidas al proceso oncológico. Es también posible que la dureza pueda hacer el examen para usted o su médico más difícil y en ocasiones podría ser necesaria una biopsia. Sin embargo, no existe ninguna razón para creer que los procedimientos de la transferencia grasa puedan causar cáncer de mama. Menos comúnmente, si usted engorda de forma aparente, la grasa transferida puede aumentar de volumen y causar un aspecto no deseado.

RIESGOS FRECUENTES

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse efectos indeseables:

1. Sangrado: es posible, aunque inusual, experimentar un episodio de sangrado durante o después de este procedimiento. Si ocurre puede requerir de tratamiento urgente para drenar la sangre acumulada (hematoma).



2. Seroma: aunque es poco frecuente, puede aparecer, una colección de líquido en el sitio en donde la grasa fue extraída. Esto es tratado generalmente drenando el líquido mediante aspiración con una aguja.
3. Infección: la infección es inusual después de este procedimiento. Si ocurre una infección, puede ser necesario un tratamiento adicional incluyendo la administración de antibióticos o la cirugía.
4. Firmeza y tumoración: mientras que la mayoría de los resultados de la transferencia de grasa resulta en una sensación natural, es posible que parte o toda la grasa puede llegar a notarse firme, dura o abultada. Si parte de la grasa no sobrevive puede resultar en necrosis grasa (muerte de la grasa transferida) causando firmeza, malestar o dolor. También se pueden formar quistes en el lugar de transferencia de la grasa. Se puede necesitar cirugía para mejorar tales condiciones.
5. Resultado insatisfactorio: hay la posibilidad de un resultado insatisfactorio resultando en deformidades visibles inaceptables, pérdida de función, dehiscencia de heridas, necrosis cutánea o pérdida de sensibilidad.

RIESGOS POCO FRECUENTES

1. Efectos a largo plazo: los cambios subsecuentes en la forma o el aspecto del área donde la grasa fue quitada o transferida pueden ocurrir como resultado del envejecimiento, la pérdida o el aumento de peso, u otras circunstancias no relacionadas con el procedimiento de la transferencia de grasa.
2. Dolor: el dolor crónico puede ocurrir raramente después de la retirada o de transferencia de grasa.
3. Pérdida de tejido: en casos raros, la grasa transferida puede dañar la piel sobre el área tratada con resultado de pérdida de la piel y tejido circundante. Esto puede dejar cicatrices y desfiguración que requiera de cirugía para su tratamiento.
4. Daños a estructuras profundas: estructuras profundas como los nervios, los vasos sanguíneos o los músculos se pueden dañar durante el curso de este procedimiento. El potencial para que ocurra esto varía según la parte del cuerpo donde se esté realizando el procedimiento. Las lesiones pueden ser temporales o permanentes.
5. Reacciones alérgicas: en casos raros se han declarado alergias locales a los apósitos, material de sutura, o preparaciones tópicas. Reacciones sistémicas, que son más serias, se pueden producir por fármacos usados durante el procedimiento o por medicamentos prescrito. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamientos adicionales.
6. Complicaciones severas: aunque se han comunicado complicaciones serias asociadas a procedimientos de transferencia de grasa, éstas son muy raras. Tales condiciones incluyen, pero no se limitan, a: Embolia grasa (un fragmento de grasa puede encontrar su camino hacia el torrente sanguíneo y resultar en una condición seria o amenazadora para la vida), meningitis (inflamación del cerebro), infección severa, ceguera (pérdida de visión), o muerte.
7. Trombosis: los coágulos de sangre en las venas de los brazos, de las piernas, o de la pelvis pueden ser consecuencia de transferencia de grasa, si se hace como procedimiento quirúrgico. Estos coágulos pueden causar problemas en las venas o pueden romperse y fluir hacia los pulmones donde pueden causar problemas respiratorios graves. La embolia pulmonar puede ser amenazante o fatal para la vida en algunas circunstancias. El síndrome de embolismo graso ocurre cuando fragmentos de grasa son atrapadas en los pulmones. Ésta es

Si usted, o algún familiar desean mayor información, no duden en consultar a cualquiera de los médicos del Servicio.

RIESGOS PERSONALIZADOS

--