

# Consentimiento informado miringoplastia

# Información general

La miringoplastia es una técnica quirúrgica destinada al cierre de una perforación timpánica mediante la colocación de un injerto. Este tipo de cirugía se indica en perforaciones timpánicas y otitis medias crónicas simples, sin supuración actual ni en los últimos meses.

El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

### En que consiste la miringoplastia

Se realiza bajo visión microscópica, a través del propio conducto auditivo o una incisión realizada detrás del pabellón auricular. El material utilizado para cerrar la perforación del tímpano puede ser fascia temporal . el recubrimiento externo del músculo temporal- o bien pericondrio . tejido que recubre el cartílago de la oreja-,tomados siempre del propio paciente. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

## Riesgos de la miringoplastia

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

- Durante las primeras horas, tras la cirugía, pueden aparecer ligeras molestias en el oído tales como dolor, sensación de ocupación, ruido, etc., así como ligero adormecimiento de la cara.
- Es frecuente también que se manche el taponamiento del conducto y/o el vendaje, de sangre.
- Posibilidad de que se agrave la pérdida de la audición y, excepcionalmente, de que se pierda completa e irreversiblemente.
- Aparición de acúfenos . ruidos en el oído-.
- Vértigos.
- Disgeusia . alteraciones en la sensación gustativa-.
- Parálisis facial . parálisis del nervio de los músculos de la cara-.
- Infecciones tanto a nivel del oído como a nivel cerebral, tales como meningitis o abscesos.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

#### Riesgos personalizados

#### Que otras alternativas hay

Evitar la entrada de agua en el oído. Prevenir y tratar los procesos catarrales. Tratamiento médico de la supuración cuando aparezca.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialista responsable, que le atenderá con mucho gusto.

Fecha de Aplicación: Junio 2015 I-GHM-DG-10/12 Pág. 1 de 2

#### Consentimiento

Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

 $\mathsf{En}\,\tilde{\mathsf{o}$ 

Testigo	Paciente	Médico
D.N.I.: Fdo.:	D.N.I.: Fdo.:	Dr.: Nº. Colegiado: Fdo.:
	Representante legal	
	D.N.I.: Fdo.:	

## Denegación o Revocación

 $\mathsf{En}\,\tilde{\mathsf{o}$ 

Testigo	Paciente	Médico
D.N.I.: Fdo.:	D.N.I.: Fdo.:	Dr.: Nº. Colegiado: Fdo.:
	Representante legal	
	D.N.I.: Fdo.:	

Fecha de Aplicación: Junio 2015 I-GHM-DG-10/12