

Documento de consentimiento informado para tratamiento quirúrgico del síndrome subacromial y lesiones del manguito rotador

D./DÑA: _____ , de _____ años de edad con domicilio en _____ .y DNI N° _____

D./DÑA: _____ , de _____ años de edad con domicilio en _____ .y DNI N° _____

En calidad de _____ .
(Representante legal, familiar o allegado) (Nombre y dos apellidos del paciente)

DECLARO

Que el Dr./Dra: _____ , me ha explicado que es conveniente proceder en mi situación, a una **DESCOMPRESIÓN SUBACROMIAL Y EVENTUAL REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR.**

1. El propósito principal de la intervención es disminuir el roce que provoca el acromion sobre los tendones de manguito de los rotadores. Así mismo en caso de rotura de los tendones, proceder a la reparación de los mismos si es posible.
2. La intervención precisa anestesia, que será valorada por el servicio de anestesia.
3. La intervención consiste en recortar la parte anterior del acromion (acromioplastia) y eventualmente el ligamento coracoacromial para aumentar el espacio por donde corren los tendones. Estos tendones cuando están rotos se acortan y degeneran, convirtiéndose en frágiles, retraídos y con poca capacidad de cicatrizar, lo que puede hacer imposible su reparación. La descompresión y la reparación tendinosa puede llevarse a cabo mediante cirugía abierta convencional, cirugía artroscópica o procedimientos combinados en los que se efectúan una parte mediante artroscopia y otra parte de la intervención mediante una pequeña incisión de 4 ó más cm aproximadamente (mini-abordaje)
4. La indicación de esta técnica la realiza su cirujano. Las indicaciones son cambiantes con el paso del tiempo y cada vez son más las lesiones que pueden ser tratadas con técnicas artroscópicas. Para algunas de las técnicas empleadas puede ser necesario el uso de implantes metálicos o de otros materiales dentro del hueso. Estos implantes pueden ser permanentes o bien puede ser necesaria su retirada en una segunda intervención.
5. Toda intervención quirúrgica tanto por la propia técnica operatoria, como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrán requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.
6. Las complicaciones de la intervención quirúrgica para **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL SÍNDROME SUBACROMIAL Y LESIONES DEL MANGUITO ROTADOR**, pueden ser entre otras:
 - a) Infección de las heridas operatorias o de la articulación.
 - b) Fracaso de la sutura de los tendones, que puede hacer necesaria una nueva intervención.
 - c) Lesión de estructuras vasculonerviosas adyacentes a la articulación, que pueden llevar a la amputación del miembro y a secuelas neurológicas irreversibles.
 - d) Hemorragia.
 - e) Rigidez articular, que puede requerir un largo tiempo de rehabilitación o una intervención para liberar las adherencias articulares.
 - f) Fractura de estructuras óseas cercanas a la articulación durante las manipulaciones requeridas.
 - g) Roturas de tendones o ligamentos adyacentes.
 - h) Hematomas de zonas adyacentes.
 - i) Distrofia simpático-refleja.

