

# Documento de consentimiento informado para recambio de lente intraocular

Nº de Historia: \_\_\_\_\_

Don/Doña.: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad,  
*(Nombre y dos apellidos del paciente)*  
con domicilio en: \_\_\_\_\_ y DNI: \_\_\_\_\_  
*(Domicilio del paciente)*

Don/Doña.: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad,  
*(Nombre y dos apellidos del representante legal)*  
con domicilio en: \_\_\_\_\_ y DNI: \_\_\_\_\_  
*(Domicilio del representante legal)*

En calidad de \_\_\_\_\_ de Don/Doña.: \_\_\_\_\_  
*(Representante legal, familiar o allegado)* *(Nombre y dos apellidos del paciente)*

## DECLARO

Que el DOCTOR/A \_\_\_\_\_  
*(Nombre y dos apellidos del facultativo que facilita la información)*

me ha explicado que es conveniente proceder, en mi situación, a someterme a la cirugía de RECAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR.

### IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

¿Qué es el recambio de Lente Intraocular?

La cirugía de catarata o bien la cirugía refractiva con lente intraocular, consiste en introducir una lente dentro del ojo con una potencia en función de unos cálculos matemáticos y tablas estadísticas. La lente intraocular, puede no conseguir un enfoque satisfactorio en la retina, considerando el oftalmólogo la posibilidad de cambiar la lente por otra que se ajuste mejor a sus necesidades.

Existen lentes intraoculares que se han opacificado o deteriorado con el transcurso de los años por problemas de fabricación u otros y que precisan recambio para recuperar la visión.

La operación consiste en la apertura del ojo, sacar la lente y sustituirla por la que se considere adecuada.

Puede necesitar hospitalización o ser cirugía ambulatoria: La cirugía ambulatoria precisa de hospitalización durante unas horas pudiendo el paciente ir a dormir a su domicilio.

Habitualmente se realiza con anestesia local, siendo en ocasiones necesaria la anestesia general.

Puede ser necesaria una corrección óptica (gafas o lentillas) después de la cirugía para conseguir la mejor agudeza visual posible.

La evolución postoperatoria permite la incorporación a actividades cotidianas de forma progresiva que le irá comentando el oftalmólogo. Así mismo precisa de medicación después de la operación, colirios y ocasionalmente otros tratamientos.

La visión puede no recuperarse aunque la operación de recambio de Lente Intraocular sea satisfactoria si existe lesión en otras partes del globo ocular, alteraciones en la retina, patología del nervio óptico, glaucoma, retinopatía diabética, ojo vago, etc.

### OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

El principal objetivo es implantar una lente intraocular del poder dióptrico adecuado con el fin de conseguir un enfoque sobre la retina y así dejar al ojo lo más cercano posible a la emetropía con el fin de que el paciente pueda ver bien sin o con alguna corrección óptica adicional.

Cuando la causa del recambio sea por opacificación de la lente al colocar otra nueva se devuelve la transparencia al eje óptico con el beneficio de una mejor visión para el paciente.

Con referencia a las alternativas razonables a dicho procedimiento, no existen otras alternativas cuando la causa sea la opacificación de la lente previamente implantada para restaurar al paciente una visión nítida y transparente. Cuando la causa es el enfoque inadecuado por no haber respondido la lente a las previsiones previas, aunque existen otras posibilidades terapéuticas Lasik, añadir una segunda lente (piggy-back), etc., en muchos casos la mejor solución es el recambio de la lente por otra del poder dióptrico adecuado.

Las consecuencias previsibles de su realización son:

Dejar al ojo en las mejores condiciones refractivas y ópticas para que el paciente pueda ver nítido aunque en algún caso se precise la ayuda de una pequeña corrección adicional con gafas o lentillas.

Después de la cirugía pueden aparecer molestias, fotofobia, lagrimeo, enrojecimiento ocular, que remiten con el tiempo y el tratamiento adecuado.

La evolución postoperatoria habitualmente precisa tratamiento con colirios y ocasionalmente tratamiento general.

Tras la intervención se produce una mejoría de la visión, aunque puede ser necesario el empleo de gafas para cerca y/o lejos aunque de menor graduación que previamente.

No se puede predecir con exactitud cuánta visión se va a recuperar.

El propósito del recambio de lente intraocular es conseguir una visión mejor sin corrección óptica fuerte.

Si no se realiza el intercambio de la lente, el paciente sigue viendo mal y/o desenfocado y si la causa es el deterioro de la lente o su opacificación, seguirá empeorando con el tiempo siendo cada vez peor su calidad visual que puede llegar en casos extremos a la pérdida prácticamente total de la visión.

Generalmente no existe peligro para el ojo si no se cambia la lente intraocular.

Existen algunas ocasiones que por infección hay que quitar la lente intraocular pudiendo hacer recambio en un segundo tiempo.

Toda intervención quirúrgica comporta algún tipo de riesgo. En este caso hay que tener presente que aunque estamos ante una técnica de eficacia suficientemente contrastada en gran número de pacientes, no está exenta de potenciales complicaciones:

a) Durante la intervención pueden aparecer complicaciones como la rotura capsular con o sin vitreorragia que puede hacer imposible la colocación de la lente y obliga posponerla a una segunda intervención.

b) Después de la operación (en el postoperatorio), las principales complicaciones que pueden aparecer son: Inflamación de la córnea pasajera responsable de tener una visión borrosa los primeros días postoperatorios. Esta inflamación puede acompañarse de aumento de la tensión ocular.

Existen otras complicaciones menos frecuentes como son el desprendimiento de retina, aumento de la tensión ocular o glaucoma, hemorragias intraoculares, alteraciones permanentes de la transparencia corneal que requerirán un trasplante de córnea, dehiscencia de suturas, hernia de iris, deformidad pupilar, diplopía, astigmatismo, edema macular, opacidad de la cápsula posterior, dislocación de la lente intraocular que llevaría a una nueva intervención, inflamación persistente intraocular, etc.

Otros riesgos relativamente poco frecuentes son los inherentes a la técnica anestésica empleada:

Entre los riesgos están la hemorragia retrobulbar, oclusión de la arteria central de la retina, lesión del nervio óptico, perforación ocular, depresión cardiovascular y pulmonar, reacción tóxico-alérgica, pudiendo incluso ocurrir especialmente en casos de anestesia general y de forma excepcional coma irreversible por depresión del sistema nervioso o incluso fallecimiento por parada cardio-respiratoria. Las complicaciones oculares más graves aunque poco frecuentes (menos del 0,4%) son la hemorragia expulsiva y las infecciones intraoculares o endoftalmitis, que podrían llevar a la pérdida del ojo de forma más o menos inmediata. Las patologías sistémicas asociadas como diabetes, hipertensión, cardiopatías, inmunodepresión y otras, aumentan el riesgo quirúrgico y la posibilidad de complicaciones intra y postoperatorias. En mujeres se debe informar al médico si está embarazada o en periodo de lactancia.

Existen descritas otras complicaciones infrecuentes no incluidas en este texto dada su extensión, que podrán ser comentadas por su oftalmólogo si usted lo desea.

**Otros riesgos o complicaciones** que pueden aparecer teniendo en cuenta mis circunstancias personales (estado previo de salud, edad, profesión, creencias, etc.) son: \_\_\_\_\_

Se harán todas las pruebas y tratamientos necesarios para que los riesgos de la intervención se reduzcan al mínimo.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

En mi caso particular, se ha considerado que éste es el tratamiento más adecuado, aunque pueden existir otras alternativas que estarían indicadas en otro caso y que he tenido la oportunidad de comentar con el médico. También he sido informado de las posibles consecuencias de no realizar el tratamiento que se me propone.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello, manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento, siendo consciente de que no existen garantías absolutas de que el resultado de la cirugía sea el más satisfactorio.

Y en tales condiciones

### CONSIENTO

Que se me realice CIRUGÍA DE RECAMBIO DE LENTE INTRAOCULAR, así como las maniobras u operaciones que sean necesarias durante la intervención quirúrgica.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2 \_\_\_\_\_

Fdo.: El/la Médico  
Nº de Colegiado: \_\_\_\_\_

Fdo.: El/la Paciente

Fdo.: Representante legal, familiar o allegado

### REVOCACIÓN

Don/Doña.: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad,  
(Nombre y dos apellidos del paciente)

con domicilio en: \_\_\_\_\_ y DNI: \_\_\_\_\_  
(Domicilio del paciente)

Don/Doña.: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad,  
(Nombre y dos apellidos del representante legal)

con domicilio en: \_\_\_\_\_ y DNI: \_\_\_\_\_  
(Domicilio del representante legal)

**REVOCO** el consentimiento prestado en fecha \_\_\_\_\_ y no deseo proseguir el tratamiento, que doy con esta fecha por finalizado.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2 \_\_\_\_\_

Fdo.: El/la Médico  
Nº de Colegiado: \_\_\_\_\_

Fdo.: El/la Paciente

Fdo.: Representante legal, familiar o allegado