

Consentimiento informado lipoescultura (autoinjerto de grasa purificada)

Nombre y apellidos del paciente

DNI

D./Dña. (*Representante legal, familiar o allegado*),

DNI

Nombre y apellidos del médico que informa

Nº de colegiado

¿Qué le vamos hacer?

1. Descripción del procedimiento

En qué consiste: En injerto tejido grasa del propio paciente en determinadas áreas del cuerpo, incluyendo labios, cara y cuello, brazos, tronco, abdomen, nalgas, caderas y muslos, rodillas, pantorrillas y tobillos. Puede realizarse como procedimiento único para mejorar el contorno corporal, o en combinaciones con otros procedimientos quirúrgicos, para tensar la piel relajada u otras estructuras. La piel colgante no se readapta por si misma al nuevo contorno, y puede requerir técnicas quirúrgicas adicionales. Las irregularidades del contorno debidas a estructuras diferentes a la grasa también pueden mejorar mediante la lipoescultura, como las rupturas musculares. Sin embargo, no mejora las zonas de piel irregular conocidas como “celulitis”.

Cómo se realiza: El tipo de anestesia requerida será indicada por el anestesista (local o general). Lo primero que se realiza es la extracción de grasa del paciente mediante instrumentos huecos quirúrgicos (cánulas) especiales con microaspiración (utilizando una jeringa). Una vez el tejido ha sido extraído se procede a la microinfiltración mediante unas cánulas especiales depositando muy poco volumen de grasa cada vez. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

Cabe la posibilidad que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

Cuánto dura: 1 o 2 horas, pudiendo prolongarse en función de los hallazgos.

2- Qué objetivos persigue: Modificar el contorno del cuerpo mediante relleno con grasa del propio paciente.

¿Qué riesgos tiene?

1. Riesgos generales:

Frecuentes y pocos graves:

- Edema o hinchazón de la zona tratada.
- Infección localizada en la zona intervenida o generalizada.
- Hematomas y sangrado de la herida quirúrgica.
- Dolor en la zona de la operación.
- Alteraciones o retrasos de la cicatrización (hipertróficas, queloides...).
- Cambios o pérdida de sensibilidad cutánea.
- Acúmulo de fluidos (seromas).
- Irregularidades del contorno de la piel.
- Asimetría del cuerpo.
- Reacciones alérgicas locales al esparadrapo, material de sutura o preparados tópicos.

Poco frecuentes y graves:

- Reacciones sistémicas debidas a medicaciones usadas durante la cirugía o prescritas después.
- Pérdida de piel.
- Shock quirúrgico.
- Embolismo graso (atrapamiento de grasa en los pulmones). Complicación muy rara y posiblemente fatal.

- Existe la posibilidad de complicaciones e incluso muerte, por cualquier forma de anestesia o sedación quirúrgica.

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

Pueden ocurrir alteraciones posteriores en el contorno corporal como resultado del envejecimiento. Así mismo puede aparecer otra complicación no especificada, ya que en toda intervención quirúrgica o el periodo postoperatorio se pueden presentar problemas y/o complicaciones no previsibles, o bien pueden ser necesarios cambios sobre lo previsto durante el curso de la intervención.

Recuerde que los fumadores tienen un mayor riesgo de pérdida de la piel y complicaciones de la cicatrización, irregularidades del contorno de la piel, asimetría del cuerpo y reacciones alérgicas.

2. Riesgos personalizados:

Además de los riesgos anteriormente citados por la/s enfermedad/es que padece presentar otras complicaciones.....

Existen riesgos relacionados con circunstancias personales específicas....., POR TANTO, DEBE SER NOTIFICADO DE INMEDIATO, ANTES DEL INICIO DEL PROCEDIMIENTO.

3. Beneficios del procedimiento a corto y medio plazo:

Modificación del contorno del cuerpo. Mejorar la autoestima y la calidad de vida.

¿Qué otras alternativas hay?

- Inyectar implantes no permanentes que se van reabsorbiendo con el tiempo.
- Otras técnicas permanentes, como la inyección de polímeros de poliacrilamida o polialquilamida.

Declaraciones y firmas

Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene cualquier duda sobre su enfermedad, no dude en preguntarnos. Le atenderemos con mucho gusto. Le informamos que tiene derecho a revocar su decisión y retirar su consentimiento.

DOY MI CONSENTIMIENTO He sido informado/a suficientemente de la intervención que se me va a realizar, explicándome sus riesgos, complicaciones y alternativas, la he comprendido y he tenido el tiempo suficiente para valorar mi decisión. Por tanto, estoy satisfecho/a con la información recibida. Por ello, doy mi consentimiento para que se me realice dicha intervención por el médico responsable. Mi aceptación es voluntaria y puedo retirar este consentimiento cuando lo crea oportuno, sin que esta decisión repercuta en mis cuidados posteriores.

PACIENTE/REPRESENTANTE:	MÉDICO:
D.N.I.:	Nº Colegiado:
Fdo.:	Fdo.:

En _____, a _____ de _____ de 20____

He decidido **REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN**

PACIENTE/REPRESENTANTE:	MÉDICO:
D.N.I.:	Nº Colegiado:
Fdo.:	Fdo.:

En _____, a _____ de _____ de 20____