

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE AUMENTO DE PECHO (MAMOPLASTIA DE AUMENTO)

INSTRUCCIONES

Este es un documento de consentimiento a la operación elaborado por , siguiendo las directrices de la SECPRE (Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética) y las recomendaciones de la guía sobre consentimiento informado de la Junta de Castilla y León para informarle sobre la intervención detallada posteriormente, sus riesgos y los tratamientos alternativos.

FIRME cada página para indicar que la ha leído.

Es importante que usted lea la información mencionada cuidadosamente y que se contesten todas sus preguntas antes de firmar el CONSENTIMIENTO DE INTERVENCION que se encuentra en la última página de este documento.

ESTE DOCUMENTO DEBERA DE ESTAR ENTREGADO Y FIRMADO EN LA CONSULTA, AL MENOS 24 HORAS PREVIAS A LA INTERVENCION.

NATURALEZA Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La mamoplastia de aumento es una intervención quirúrgica realizada para aumentar el volumen de las mamas por cualquiera de las siguientes razones:

1. Para mejorar la figura de una mujer, quien por razones personales siente que el tamaño de sus senos / mamas es demasiado pequeño.
2. Para corregir la pérdida de volumen mamario después del embarazo.
3. Para equilibrar el tamaño de las mamas, cuando haya una diferencia significativa en el tamaño de los mismos (asimetría).
4. Como una técnica reconstructiva para determinadas situaciones.
5. Para reemplazo de implantes mamaros por razones médicas o estéticas.

La forma y tamaño de las mamas antes de la cirugía influirán tanto el tratamiento que se recomienda como en el resultado final. Si las mamas no son del mismo tamaño o forma antes de la cirugía, es improbable que sean completamente simétricas después de la misma.

Existen diversos tipos de implantes en cuanto a forma (redondas, anatómicas), en cuanto a contenido (gel de silicona, solución salina) así como de características específicas del implante (texturadas, lisas,...). Deberá discutir con su cirujano las más aconsejadas para su caso individual.

El aumento mamario se logra colocando un implante ya sea detrás del tejido de la glándula mamaria o debajo de los músculos torácicos. Se hacen incisiones de manera que mantengan las cicatrices lo más discretas posible, generalmente debajo de la mama (inframamaria), alrededor de la parte baja de la areola (periareolar) o en la axila. El método de inserción y posicionamiento de implante mamario dependerá de sus preferencias, su anatomía y la recomendación de su cirujano.

Los pacientes que se someten a una cirugía de mamoplastia para aumentar el volumen deben considerar la necesidad de cirugía correctiva en un futuro. No se puede esperar que los implantes mamaros duren para siempre.

Firma:

ALTERNATIVAS, CONSECUENCIAS

La mamoplastia para aumentar el volumen es una intervención quirúrgica electiva.

El tratamiento alterno consiste en el uso de prótesis externas o rellenos externos , injerto de otros tejidos del cuerpo o transferencia de los mismos para aumentar el tamaño de la mama

RIESGOS GENERALES

Toda operación quirúrgica implica una cierta cantidad de riesgo por lo que es importante que usted entienda los riesgos implicados en la mamoplastia para aumentar el volumen. Se puede obtener información adicional sobre implantes en el Ministerio de Sanidad, de las hojas de información que el fabricante incluye en los implantes u otros folletos de información como son los facilitados por la SECPRE y la AECEP.

La decisión que un individuo hace para someterse a una operación quirúrgica se basa en comparar el riesgo con el beneficio potencial. Aunque la mayoría de las mujeres no experimentan las siguientes complicaciones, pregunte al cirujano plástico sobre cada una de ellas para asegurarse de entender los riesgos, las complicaciones potenciales y las consecuencias del aumento de volumen mamario.

Hemorragia- Es posible aunque poco usual, experimentar un episodio de hemorragia o sangrado durante o después de la cirugía. En caso de sangrado postoperatorio es probable que necesite un tratamiento de urgencia para drenar la sangre acumulada (hematoma) o incluso una transfusión sanguínea. No tome ninguna aspirina ni medicamento antiinflamatorio diez días antes de la cirugía, ya que esto puede incrementar el riesgo de hemorragia. Las “hierbas” de venta libre y los suplementos dietéticos pueden aumentar el riesgo de hemorragia en la cirugía. Los hematomas pueden presentarse en cualquier momento tras cirugía o lesión en las mamas. Las heparinas que se utilizan para evitar los coágulos sanguíneos en las venas pueden producir hemorragia y una disminución de las plaquetas en la sangre.

Infección- La infección es poco usual después de este tipo de cirugía. Podrá aparecer en el período postoperatorio inmediato o en cualquier momento después de la inserción de un implante mamario. Las infecciones subagudas o crónicas pueden ser difíciles de diagnosticar. En caso de ocurrir una infección se puede tratar con antibióticos, extraer el implante o someterse a cirugía adicional. Las infecciones donde hay un implante mamario son más difíciles de tratar que las infecciones en tejido normal. Si la infección no responde a los antibióticos, podrá ser necesario extraer el implante mamario. Generalmente después de tratar la infección se puede reinsertar un nuevo implante. Es muy raro que una infección ocurra alrededor de un implante debido a una infección bacteriana originada en otro lugar del cuerpo, sin embargo, los antibióticos profilácticos se pueden considerar para tratamientos dentales u otras cirugías subsecuentes.

Contracción de la cápsula / Contractura capsular- El tejido cicatricial que se forma internamente alrededor del implante mamario se puede tensar y hacer que la mama se redondee, endurezca y posiblemente ocasione dolor. La firmeza excesiva de las mamas puede ocurrir justo después de una cirugía o años más tarde. Aunque la ocurrencia de contracción de la cápsula sintomática (contractura capsular) no es predecible, ocurre generalmente en menos del 20% de los pacientes. Es probable que la incidencia de contracción de la cápsula sintomática incremente con el tiempo. La contracción de la cápsula puede ocurrir en uno de los lados, en ambos o en ninguno. El tratamiento de contracción de la cápsula puede requerir cirugía, el reemplazo del implante o la extracción del mismo.

Cambio en la sensibilidad del pezón y la piel- No es raro que ocurra algún cambio en la sensibilidad del pezón justo después de la cirugía. Después de varios meses, la mayoría de los pacientes recuperan una sensibilidad normal. En ocasiones se puede presentar la pérdida parcial o permanente de la sensibilidad del pezón y la piel.

Cicatrización de la piel- Todas las cirugías dejan cicatrices, algunas más visibles que otras. Aunque se espera una buena cicatrización de la herida después de un procedimiento quirúrgico, pueden presentarse cicatrices anormales en la piel y los tejidos más profundos. Las cicatrices pueden ser poco atractivas y de diferente color que el tono de la piel

Firma:

circundante. La apariencia de la cicatriz también puede variar dentro de la misma cicatriz. Las cicatrices pueden ser asimétricas (aparecer diferentes en el lado derecho e izquierdo del cuerpo). Existe la posibilidad de marcas visibles en la piel causadas por las suturas. En algunos casos, las cicatrices pueden requerir revisión quirúrgica o tratamiento. Las personas que tienen una disminución en la irrigación sanguínea al tejido mamario debido a cirugías anteriores o radioterapia pueden tener un mayor riesgo para la cicatrización de la herida y un mal resultado quirúrgico. Los fumadores tienen mayor riesgo de pérdida cutánea y de complicaciones en la cicatrización de la herida.

Implantes- Los implantes mamarios, así como otros dispositivos médicos pueden fallar, se pueden romper. Se ha descrito incluso el trasudado subagudo o crónico del material de relleno del implante. Cuando un implante con relleno salino se desinfla, el cuerpo absorbe el agua salina. La ruptura puede ocurrir como resultado de una lesión o por ninguna causa aparente o durante una mamografía. Es posible dañar el implante durante la cirugía. Los implantes dañados o rotos no se pueden reparar. Los implantes rasgados o desinflados deben ser reemplazados o extraídos. No se puede esperar que los implantes mamarios duren para siempre.

Daño a las estructuras profundas- Existe la posibilidad de lesiones a estructuras profundas como los nervios, los vasos sanguíneos, los músculos y los pulmones (neumotórax) durante cualquier procedimiento quirúrgico. La posibilidad de que esto suceda varía según el tipo de procedimiento que se implementa. El daño a las estructuras profundas puede ser temporal o permanente.

Necrosis grasa- Puede producirse la muerte del tejido graso profundo de la piel. Esto puede producir áreas de dureza bajo la piel. Es posible que se necesite cirugía adicional para extraer las áreas de necrosis grasa. Existe la posibilidad de irregularidades en el contorno en la piel que pueden ser causadas por la necrosis grasa.

Extrusión del implante- La falta de una capa adecuada de tejido o una infección pueden dar como resultado en la exposición o extrusión del implante. Se han descrito casos de rotura de la piel con el uso de esteroides o después de radioterapia en el tejido mamario, lo que puede hacer necesaria una retirada del implante. El fumar puede interferir con el proceso de recuperación.

Mamografía- Los implantes mamarios pueden hacer que la realización de mamografías sea más difícil. Asimismo pueden dificultar la detección del cáncer de mama. En nuestro país es obligatoria la realización de mamografías a partir de los 40 años. Es –no obstante- muy recomendable realizar una mamografía preoperatoria a partir de los 30 años.

Cuando vaya a realizarse una mamografía, informe al técnico de la presencia de implantes mamarios para que realice los estudios adecuados sin lesionar el implante. Los pacientes con contracción de la cápsula pueden experimentar dolor durante las mamografías y la definición de la imagen de la mama es menor dependiendo del grado de contractura. El ultrasonido, la mamografía especializada y estudios de Resonancia Magnética son muy útiles para la evaluación de quistes mamarios y el estado de los implantes.

Arrugas y ondulamiento de la piel- Los implantes se pueden arrugar visible y palpablemente. Algunas arrugas son normales y esperadas pero pueden ser más pronunciadas en pacientes que hayan recibido un implante salino o tengan tejido mamario delgado.

Embarazo y lactancia- En la actualidad no existe evidencia científica de la interferencia de los implantes mamarios con el embarazo, la fertilidad o la lactancia. A pesar de desconocerse en la actualidad la existencia de datos empíricos en éste sentido, continúan los estudios a fin de detectar cualquier problema.

Calcificación- Se pueden formar depósitos de calcio en el tejido de la cicatrización que rodea al implante provocando dolor, dureza y detectados en la mamografía. Estos depósitos deben ser identificados como depósitos de calcio diferentes a los que son una señal del cáncer de mama. Si esto ocurre, podrá ser necesaria cirugía adicional para extraer y examinar las calcificaciones.

Desplazamiento del Implante- Puede ocurrir desplazamiento o migración del implante mamario acompañado de incomodidad y/o distorsión de la forma de la mama. Las técnicas más difíciles de colocación del implante pueden incrementar el riesgo del desplazamiento o migración. Puede requerir cirugía adicional para corregir este problema.

Firma:

Anestesia quirúrgica- Tanto la anestesia local como la general implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e incluso la muerte debido a las formas de anestesia quirúrgica o sedación.

Actividades y ocupaciones poco usuales- Las actividades u ocupaciones del paciente que tengan el potencial de trauma mamario pueden romper o dañar los expansores o provocar una hemorragia.

Enfermedad de las mamas- La información médica actual no demuestra un riesgo incrementado de enfermedad de mamas o cáncer de la piel en mujeres que hayan sido sometidas a cirugía estética o reconstructiva de implante de mama. La enfermedad de mamas puede ocurrir independientemente de los implantes. Se recomienda que todas las mujeres se autoexaminen periódicamente, y que se hagan mamografías conforme a los consejos de su ginecólogo y cirujano plástico, y que obtengan atención profesional en caso de que noten una tumoración.

Seroma- Se puede acumular fluido alrededor del implante después de la cirugía, un trauma o ejercicio vigoroso. Necesitará tratamiento adicional para drenar la acumulación de fluido alrededor de los implantes mamarios.

Resultados a largo plazo- Las alteraciones subsecuentes en la forma de la mama pueden ocurrir como resultado de la edad, aumento o disminución de peso, embarazo u otras circunstancias no relacionadas con el aumento mamario. La caída de la mama o ptosis ocurre normalmente con el paso de los años.

Enfermedades del sistema inmunológico y riesgos desconocidos- Ciertas mujeres con implantes mamarios han reportado síntomas similares a los de las enfermedades del sistema inmunológico como lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, esclerodermia y otras enfermedades parecidas a la artritis. Hasta la fecha, no hay evidencia científica de que las mujeres con implantes, ya sea de silicona o salinos, tengan mayor riesgo de manifestar estas enfermedades, pero no se puede excluir esta posibilidad. A diferencia de los implantes de silicona, los salinos contienen agua salina. Los riesgos relacionados con el silicona no están asociados con los implantes salinos, sin embargo, los dispositivos de silicona y salinos están cubiertos con silicona por lo que es posible que haya un mayor riesgo de enfermedad autoinmune incluso con implantes salinos. Los análisis de laboratorios médicos fiables pueden determinar que no existan anticuerpos a la silicona. No se ha comprobado que haya una relación entre los anticuerpos y la enfermedad en mujeres con implantes mamarios. En la actualidad no hay evidencia suficiente para declarar que la extracción de los implantes mamarios como del tejido cicatricial encapsulado, sean benéficos para la salud o bien que la extracción altere o prevenga la enfermedad autoinmune potencial. En muy pocas mujeres con implantes del seno se han encontrado otros síntomas y enfermedades diferentes que indiquen un síndrome similar al de la esclerosis múltiple. Otras quejas incluyen los sistemas musculoesqueléticos, dérmico, nervioso e inmunológico. La relación entre los implantes del seno y estas enfermedades es hipotética y no está científicamente comprobada.

Asimetría- La asimetría mamaria se presenta naturalmente en la mayoría de las mujeres. También pueden presentarse diferencias en términos de la forma, tamaño o simetría mamaria en general, o de la areola-pezones después de la cirugía. Puede ser necesaria una cirugía adicional para intentar mejorar la asimetría después de la mamoplastia de aumento.

Reacciones alérgicas- Rara vez se han informado reacciones alérgicas al esparadrapo, al material de sutura y productos utilizados en las curas, a los productos sanguíneos, a las preparaciones tópicas o a los agentes inyectables. Pueden presentarse reacciones sistémicas graves, inclusive shock (anafilaxia), en respuesta a los fármacos utilizados durante la cirugía y a los medicamentos recetados. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

Síndrome de shock tóxico - Este es una complicación extremadamente rara que se presenta después del aumento de volumen, reconstrucción o expansión de tejido con implantes de silicona.

Complicaciones cardíacas y pulmonares- Las complicaciones pulmonares pueden presentarse en forma secundaria debido a coágulos de sangre (embolias pulmonares), depósitos de grasa (embolias grasosas) o colapso pulmonar parcial después de anestesia general. Las embolias pulmonares pueden poner en peligro la vida o ser mortales en algunas circunstancias. La inactividad y otras afecciones pueden aumentar la incidencia de coágulos sanguíneos que se dirigen a los pulmones y producen un coágulo importante que puede causar la muerte. Es importante discutir con su médico cualquier antecedente de inflamación de las piernas o coágulos sanguíneos que puedan contribuir a esta

Firma:

afección. Las complicaciones cardíacas presentan un riesgo con cualquier cirugía y anestesia, aún en los pacientes sin síntomas. Si experimenta falta de aliento, dolor en el pecho, o latidos cardíacos inusuales, busque atención médica de inmediato. En caso de que se presente alguna de estas complicaciones, puede ser necesaria la hospitalización y tratamiento adicional.

Resultado no satisfactorio - Es probable que el resultado tras la cirugía pueda no ser el esperado por usted. Después de la cirugía puede ocurrir una asimetría de la colocación del implante, la forma de la mama y en el tamaño, además puede haber insatisfacción en la localización de la cicatriz de la cirugía o por desplazamiento del implante. Quizá sea necesario practicar cirugía adicional para mejorar los resultados.

Extracción / reemplazo de implantes mamarios -La extracción o reemplazo en un futuro de implantes mamarios y de la cubierta de tejido cicatricial alrededor del mismo implica una operación quirúrgica con riesgos y complicaciones potenciales.

INFORMACIÓN ADICIONAL

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA:

- Embarazo y lactancia: no hay evidencia convincente de ningún peligro especial de las prótesis mamarias para la mujer embarazada o su hijo.
- Enfermedad de la mama. La literatura médica actual no demuestra un incremento en el riesgo de cáncer de mama en mujeres portadoras de prótesis mamarias. La enfermedad mamaria puede aparecer independientemente de la presencia de prótesis. .
- Estudios sobre la mama: Usted debe informar al radiólogo de la presencia de prótesis mamarias, para que puedan realizarse los estudios mamográficos adecuados. La ecografía, mamografía especializada y la resonancia magnética pueden ser apropiados para evaluar nódulos mamarios y el estado de los implantes.
- Calcificación: Pueden formarse depósitos de calcio en el tejido que rodea la prótesis, lo que puede causar dolor, aumento de la consistencia, y pueden ser visibles en la mamografía. Si esto ocurre, puede ser necesaria cirugía adicional para corregir el problema.
- Las personas que fuman tienen un riesgo mayor de pérdida de piel y de complicaciones de cicatrización.

OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS:

- Prótesis: Los implantes mamarios, al igual que otros dispositivos médicos, pueden fallar. Pueden romperse o tener escapes. La rotura puede ocurrir como resultado de una herida, durante una mamografía, o sin causa aparente. Es posible que se pueda dañar el implante en el momento de la cirugía. Una prótesis dañada o rota no puede ser reparada; los implantes rotos o desinflados requieren cambio o retirada. Las prótesis tienen una vida ilimitada y eventualmente requerirán cirugía de recambio.
- Tipos de prótesis: Rellenas de gel de silicona, de suero fisiológico con cobertura de silicona, cobertura de poliuretano, etc. En la actualidad las más usadas son las de gel cohesivo de silicona.
- Enfermedades del sistema inmunitario y alteraciones desconocidas: Hasta la fecha no hay evidencia científica de que las mujeres portadoras de prótesis de mama tengan mayor riesgo de desarrollar estas enfermedades, pero la posibilidad no puede ser excluida.

OTRAS CUESTIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO:

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.
- A veces es necesario tomar muestras biológicas para estudiar mejor su caso. Pueden ser conservadas y utilizadas posteriormente para realizar investigaciones relacionadas con la enfermedad que usted padece. No se usarán directamente para fines comerciales. Si fueran a ser utilizadas para otros fines distintos se le pediría posteriormente el consentimiento expreso para ello. Si no da su consentimiento para ser utilizadas en investigación, las muestras se destruirán una vez dejen de ser útiles para documentar su caso, según las normas del centro. En cualquier caso, se protegerá adecuadamente la confidencialidad en todo momento.
- También puede hacer falta tomar imágenes, como fotos o videos. Sirven para documentar mejor el caso. También pueden usarse para fines docentes de difusión del conocimiento científico. En cualquier caso serán usadas si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial.
- Cesión de datos a la casa comercial. **La paciente da el consentimiento para la cesión de sus datos personales a la casa comercial proveedora de los implantes mamarios a los efectos de la emisión de la correspondiente factura y garantía.**

Firma:

--

Enfermedad mamaria- Pueden presentarse enfermedad mamarias y cáncer de mama en forma independiente de la cirugía de mamoplastia de aumento. Las mujeres con antecedentes personales o familiares de cáncer de mama pueden tener un mayor riesgo de padecer cáncer de mama que una mujer sin antecedentes familiares de esa enfermedad. Se recomienda que todas las mujeres se realicen un autoexamen de ambas mamas periódicamente, se hagan una mamografía según las pautas de su ginecólogo y busquen atención profesional en caso de detectar un bulto en las mamas.

Resultados a largo plazo- Pueden presentarse alteraciones posteriores en la forma de las mamas como resultado del envejecimiento, exposición al sol, pérdida de peso, aumento de peso, embarazo, menopausia y otras circunstancias no relacionadas con la cirugía. Habitualmente se puede presentar la caída de las mamas.

Interferencia con los procedimientos de mapeo del ganglio linfático centinela- Los procedimientos de cirugía de mamas que implican un corte a través del tejido mamario, como en una biopsia mamaria, pueden interferir potencialmente con los procedimientos diagnósticos para determinar el drenaje del ganglio linfático del tejido mamario a fin de estadificar el cáncer de mama.

Procedimientos de piercing en los senos y los pezones- Las personas que actualmente usan adornos tipo piercing en la zona de mamaria deben saber que se puede desarrollar una infección en la zona mamaria debido a esta actividad.

Información para las pacientes mujeres- Es importante informar a su cirujano plástico si está tomando píldoras anticonceptivas, terapia de reemplazo con estrógenos o si sospecha que puede estar embarazada. Muchos medicamentos, incluyendo los antibióticos, pueden neutralizar el efecto preventivo de las píldoras anticonceptivas, lo que permite la concepción y el embarazo.

Resultado insatisfactorio- Aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía expresa o implícita sobre los resultados que se pueden obtener. Usted puede decepcionarse con los resultados de la mamoplastia de aumento. Después de la cirugía puede presentarse asimetría en la ubicación de los pezones, forma y tamaño de las mamas esperados, pérdida de la función, ruptura de la herida, mala cicatrización y pérdida de la sensibilidad. El tamaño mamario puede ser incorrecto. Es posible que la ubicación y la apariencia de la cicatriz no sean satisfactorias. Puede ser necesario realizar una cirugía adicional para mejorar los resultados.

Relaciones íntimas después de la cirugía- La cirugía implica la coagulación de los vasos sanguíneos, y un aumento de la actividad de cualquier tipo puede abrir estos vasos y producir hemorragia o hematomas. La actividad que aumenta el pulso o la frecuencia cardíaca puede producir moretones adicionales, inflamación, y la necesidad de volver a realizar una cirugía y controlar la hemorragia. Es prudente abstenerse de las actividades físicas íntimas hasta que su médico le indique que es seguro.

Trastornos de la salud mental y cirugía electiva- Es importante que todos los pacientes que desean someterse a una cirugía electiva tengan expectativas realistas que tengan como objetivo la mejoría en vez de la perfección. Las complicaciones o los resultados menos que satisfactorios a veces son inevitables, pueden requerir cirugía adicional y a menudo son estresantes. Antes de la cirugía, hable abiertamente con su médico sobre cualquier antecedente que pueda tener de depresión emocional significativa o trastornos de la salud mental. Aunque muchas personas se pueden beneficiar psicológicamente de los resultados de una cirugía electiva, no se pueden predecir con exactitud los efectos sobre la salud mental.

Medicamentos- Pueden presentarse reacciones adversas potenciales como resultado de tomar medicamentos de venta libre, a base de hierbas y/o recetados. Asegúrese de consultar con su médico acerca de las interacciones entre los fármacos que pueden existir con los medicamentos que ya está tomando. Si tiene una reacción adversa, suspenda los fármacos inmediatamente y llame a su cirujano plástico para obtener indicaciones adicionales. Si la reacción es grave, acuda inmediatamente a la sala de emergencias más cercana. Cuando tome los medicamentos recetados para el dolor después de la cirugía, tenga en cuenta que pueden afectar el proceso del pensamiento y la coordinación. No conduzca, ni maneje maquinaria, ni tome decisiones importantes y no consuma bebidas alcohólicas mientras tome estos medicamentos. Asegúrese de tomar los medicamentos recetados como le indicaron.

Firma:

NECESIDAD DE CIRUGIA ADICIONAL

En caso de que hayan complicaciones será necesario realizar cirugía adicional u otros tratamientos. Aunque los riesgos y complicaciones ocurren con poca frecuencia, los mencionados están particularmente asociados con la mamoplastia de aumento; suelen ocurrir otras complicaciones y riesgos pero son todavía menos comunes. La medicina y la cirugía no son ciencias exactas. Aun cuando se esperan nuevos resultados, no hay garantía expresa ni implícita sobre los resultados que se vayan a obtener.

CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PACIENTE

Siga las indicaciones de su médico cuidadosamente; esto es esencial para el éxito del resultado. Es importante que las incisiones quirúrgicas no estén expuestas a fuerza excesiva, inflamación, abrasión o movimiento durante el período de cicatrización. La actividad personal y profesional debe restringirse. Los vendajes protectores y los drenajes no deben quitarse a menos que su cirujano plástico se lo indique. La función postoperatoria exitosa depende tanto de la cirugía como del cuidado posterior. La actividad física que aumenta el pulso o la frecuencia cardíaca puede producir moretones, inflamación, acumulación de líquido y necesidad de realizar una nueva cirugía. Es prudente abstenerse de las actividades físicas íntimas después de la cirugía hasta que su médico le indique que es seguro. Es importante que usted participe en la atención de seguimiento, que vuelva para las consultas/revisiones sucesivas, y que promueva su recuperación después de la cirugía, hasta el alta médica definitiva (1 año aproximadamente).

HÁBITO DE FUMAR, EXPOSICIÓN AL HUMO INCERIDO POR TERCEROS, PRODUCTOS DE NICOTINA (BARQUE

CONTRAINDICACIONES

La toma de anticoagulantes no permite la realización de la cirugía sin previa retirada y cambio por heparina.

OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN

Lea también antes de tomar una decisión la información relacionada que se le suministra en el siguiente formato:

- Consentimiento informado de CIRUGÍA DE AUMENTO DE PECHO (MAMOPLASTIA DE AUMENTO)

Firma:

Centro Sanitario Calzadas Policlínica		Especialidad Cirugía Plástica, Estética y Reparadora
DATOS DEL PACIENTE		
Nombre Paciente	Apellidos Modelo	DNI 000000000A
DATOS DEL REPRESENTANTE		
Parentesco	Nombre y Apellidos	DNI
DATOS DEL MÉDICO		
Nombre	Apellidos	Colegiado
PROCESO ASISTENCIAL		

CIRUGÍA DE AUMENTO DE PECHO (MAMOPLASTIA DE AUMENTO)

DECLARO

Que he recibido la información escrita sobre el procedimiento propuesto, que figura en la hoja adjunta, y también la explicación adecuada de forma verbal. Se me ha ofrecido la posibilidad de solicitar información adicional, verbal o escrita, y de plantear las dudas o preguntas que tenga para poder tomar mi decisión.

Que he sido informado de otras alternativas existentes y de las ventajas e inconvenientes de cada una.

Que he comprendido la información recibida y la decisión que tomo es libre y voluntaria pudiendo en cualquier momento revocar por escrito este consentimiento sin expresar la causa.

Que se me entrega una copia de este documento y de las hojas adjuntas que contienen la información clínica.

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO		
He decidido dar el consentimiento para llevar a cabo el proceso asistencial propuesto.		
En	a de	de 20
EL PACIENTE	EL REPRESENTANTE	EL MÉDICO
Fdo: Paciente Modelo	Fdo:	Fdo:
LUGAR, FECHA Y FIRMA DE LA REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO		
He decidido revocar mi anterior autorización		
En	a de	de 20
EL PACIENTE	EL REPRESENTANTE	EL MÉDICO
Fdo: Paciente Modelo	Fdo:	Fdo: