

Fecha:

Nº de Historia

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRÓTESIS DE RODILLA

D./Dña.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE

DNI

MÉDICO RESPONSABLE

HOSPITAL/SERVICIO

LEA CUIDADOSAMENTE LA INFORMACIÓN Y SU MÉDICO LE RESPONDERÁ A TODAS SUS PREGUNTAS. FIRME EL CONSENTIMIENTO DE LA ÚLTIMA PÁGINA.

USTED VA A SER INTERVENIDO DEL LADO

PROCEDIMIENTO

La intervención consiste en sustituir la articulación enferma y reemplazarla por una artificial de manera parcial o total llamada prótesis. Dicha prótesis está fabricada con distintos metales y un plástico especial (polietileno), y puede fijarse con o sin cemento a los extremos óseos (tibia, fémur y opcionalmente rótula), dependiendo de las circunstancias del paciente. En ocasiones el desgaste de la articulación y la deformidad afecta sólo a una parte de la misma y puede sustituirse por una prótesis unicompartmental y en otras ocasiones se requiere la sustitución completa de la articulación.

El objetivo de la intervención consiste en intentar aliviar el dolor y mejorar la movilidad y la incapacidad de la rodilla afectada por distintos procesos articulares. El procedimiento, habitualmente, precisa anestesia general, regional o combinada. El Servicio de Anestesia y Reanimación estudiará sus características personales, informándole en su caso de cuál es la más adecuada.

Puede ser necesaria la administración de la medicación oportuna para reducir la incidencia de dos de las complicaciones principales: aparición de trombosis en las venas o infección después de la operación.

CONSECUENCIAS SEGURAS

Para implantar la prótesis es necesario extirpar parte del hueso de la articulación y su adaptación puede tener como consecuencia el alargamiento o el acortamiento de la pierna intervenida. Aunque se suelen corregir las deformidades angulares de la pierna, dicha corrección puede ser incompleta o mayor de lo deseado.

Durante la operación existe una pérdida de sangre que puede requerir transfusiones sanguíneas en caso de anemia severa o el aporte de hierro suplementario. Si lo requiere su médico responsable le informará de las complicaciones de las mismas. Después de la intervención presentará molestias en la zona de la intervención, debidas a la cirugía y a la adaptación de los músculos de la zona. Estas molestias se pueden prolongar durante algún tiempo o bien hacerse continuas. Pueden existir molestias o lesiones cutáneas, generalmente leves y pasajeras, en la raíz del muslo, por el uso de un torniquete neumático.

Tras la intervención deberá realizar ejercicios de movilización de la rodilla y caminar con bastones con o sin apoyo de la pierna, según las circunstancias. Igualmente, recibirá instrucciones sobre la rehabilitación que realizar, los movimientos que evitar y sobre cómo utilizar los bastones.

La fuerza muscular se recupera parcialmente cuando el dolor desaparece. La movilidad de la articulación suele mejorar, aunque el grado de recuperación depende de lo rígida que estuviera antes de la intervención. La prótesis no es una intervención definitiva, ya que se desgasta o se afloja con el tiempo y puede requerir otra intervención (más frecuentemente en los pacientes más jóvenes y activos).

DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS TÍPICOS

Las complicaciones más importantes de la implantación de una PRÓTESIS DE RODILLA son:

1. 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 podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos y que, en un mínimo porcentaje de casos, pueden ser causa de muerte.
2. Obstrucción venosa con formación de trombos e hinchazón de la pierna correspondiente que, en raras ocasiones, se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) y que puede conducir incluso a la muerte.
3. Complicaciones cutáneas: dehiscencia de la herida, necrosis de los bordes o zonas más amplias de la piel, cicatriz hipertrófica (más gruesa de lo habitual).
4. Infección de la prótesis: ésta puede ser superficial (se puede resolver con limpieza local y antibióticos) o profunda (generalmente hay que retirar el implante). Dicha complicación puede ocurrir incluso años después de la intervención. Cuando se efectúe otra intervención o una manipulación dental puede diseminarse una infección por la sangre, pudiendo afectar a su prótesis. Por dicho motivo lo deberá especificar al médico encargado del proceso.
5. Lesión de los nervios de la extremidad, nervio ciático fundamentalmente, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o definitiva.
6. Lesión de los vasos de la extremidad. Si la lesión es irreversible puede requerir la amputación de la extremidad.

7. Rotura o perforación de un hueso, al colocar la prótesis o más tardíamente. En ocasiones requiere la realización de gestos asociados mediante síntesis con nuevos materiales para dar estabilidad al hueso y puede modificar el postoperatorio previsto.
8. Inestabilidad de la articulación, manifestada en movimientos anormales de la rodilla, fallos de la misma y, más raramente, luxación.
9. Limitación de la movilidad de la articulación, de flexión y/o de extensión. Puede requerir una movilización bajo anestesia para liberar las adherencias producidas o una nueva intervención.
10. Lesión o rotura tendinosa. Debido a la rigidez de la rodilla, la pérdida de elasticidad y fibrosis tras sucesivas operaciones, la degeneración de los tejidos entre otros, existe el riesgo de presentar rupturas de los tendones que requieren reparaciones directas, con aloinjertos o en casos excepcionales la fijación de la articulación (artrodesis) por pérdida de función.
11. De forma poco habitual pueden existir otras complicaciones: hipotensión arterial severa, al realizar la fijación de la prótesis, que puede conducir a que se pare el corazón y origine la muerte; fallo renal, por compresión de la pierna contraria, reacción alérgica/toxicidad debida al material implantado, arrancamientos tendinosos o ligamentosos, descalcificación con inflamación de la zona (atrofia ósea), ruidos articulares y derrames de repetición.
12. Toda estancia en un Centro Sanitario implica una serie de riesgos, como la infección nosocomial (infección contraída durante la estancia en el Centro Sanitario, que no se había manifestado ni estaba en periodo de incubación al momento del ingreso en dicho Centro). Estas infecciones pueden no estar directamente relacionadas con el procedimiento quirúrgico. Las más comunes son respiratorias y/o urinarias, aunque puede afectar a otros sistemas o regiones corporales.

RIESGOS PERSONALIZADOS (cumplimentar si procede)

El médico me ha indicado la necesidad de advertir de mis posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

Por mi situación vital actual (diabetes, obesidad, hipertensión, anemia, edad avanzada...) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones como:

ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO

Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico y antiinflamatorio, efectuar reposo relativo de la articulación, descargarla usando un bastón o intentando perder peso. Dicho tratamiento sólo mejora parcialmente los síntomas no deteniendo el desgaste progresivo de la misma.

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada.

SITUACIONES ESPECIALES DE TRATAMIENTO

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá variar la técnica quirúrgica programada. En ocasiones, debido a los hallazgos intraoperatorios (infección, afectación general de la rodilla) puede ser necesario sustituir no sólo el compartimento afecto con una prótesis unicompartimental sino realizar una prótesis total o incluso no implantar la prótesis de manera definitiva ante el riesgo encontrado y requerir realizarlo en un segundo tiempo.

Asimismo, he entendido y acepto que durante el procedimiento/tratamiento se podrán realizar fotografías o grabar imágenes que luego se conservarán y se podrán transmitir con fines científicos y/o de docencia y utilizar en sesiones clínicas, juntas facultativas, conferencias, congresos, publicaciones médicas y actos científicos, sin que en las mismas figure identidad alguna del paciente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el Consentimiento que ahora presto. Por ello, manifiesto que me considero satisfecho/a con la información recibida y que comprendo la indicación y los riesgos de este procedimiento/tratamiento.

A veces es necesario tomar muestras biológicas para estudiar mejor su caso. Pueden ser conservadas y utilizadas posteriormente para realizar investigación relacionada. No se usará para fines comerciales. Si no da su consentimiento para ser utilizada en investigación, las muestras se destruirán una vez dejen de ser útiles para documentar su caso. En cualquier caso, se protegerá la confidencialidad en todo momento.

- ✓ He recibido información clara y sencilla, oral y por escrito, acerca del procedimiento y el/la médico que me atiende me ha explicado el proceso de forma satisfactoria.
- ✓ Me ha informado de los riesgos posibles y remotos, así como los riesgos en relación con mis circunstancias personales y de otras alternativas posibles, así como de los posibles riesgos de su no realización.
- ✓ He recibido respuesta a todas mis preguntas. He comprendido todo lo anteriormente expuesto y que la decisión que tomo es libre y voluntaria, así como que puedo retirar el consentimiento cuando lo desee.

