

<b>SERVICIO:</b>		<b>Nº Historia Clínica:</b>	
<b>Unidad:</b>		<b>Nombre Paciente:</b>	
<b>Habitación:</b>	<b>Cama:</b>	<b>Fecha Nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE INFILTRACIÓN DE MATERIAL DE RELLENO FACIAL ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

\*¿DESEO SER INFORMADO sobre mi enfermedad y la intervención que me van a realizar?

<b>DESEO QUE LA INFORMACIÓN</b> de mi enfermedad y la intervención que me van a realizar le sea proporcionada a mi familiar / tutor / representante legal:			
<b>NOMBRE APELLIDOS (Paciente)</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
De acuerdo al art. 9 de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre " <b>MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO</b> " para que se lleve a cabo el procedimiento descrito en este documento			
<b>NOMBRE APELLIDOS (Paciente)</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>

### IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Este documento informativo pretende explicar de forma sencilla, la intervención quirúrgica denominada **INFILTRACIÓN DE MATERIAL DE RELLENO FACIAL**, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

Llamamos infiltración de material de relleno facial, al relleno de los tejidos blandos de la cara. Para ello se utiliza un material que llamamos biológico por su procedencia y que puede provenir del propio paciente, por lo que se le llama autólogo, de un organismo diferente, por lo que se le denomina heterólogo o ser sintético. En ocasiones el material utilizado no es biológico.

El fin de la intervención es el de engrosar estructuras tales como los labios, el mentón, los pómulos o el dorso nasal, o bien camuflar arrugas o cicatrices faciales. La técnica consiste en la infiltración del citado material mediante una aguja de calibre variable. Si se utiliza material autólogo, como por ejemplo grasa del paciente, es necesario un procedimiento extractor en otra parte del cuerpo. Los materiales biológicos, tales como la grasa, el llamado colágeno o el ácido hialurónico experimentan una reabsorción, con el paso de los meses, devolviendo el área infiltrada a su situación inicial. Cuando ocurre, es preciso reinyectar éste u otro producto para lograr, de nuevo, el efecto deseado.

Los materiales no biológicos son no reabsorbibles. Su infiltración se asocia a un efecto permanente. Sin embargo, en la mayoría de ellos no existen estudios de seguridad a largo plazo, por lo que existe un riesgo de reacción adversa la cual puede aparecer hasta años después de la infiltración. Recomendamos que pregunte a su especialista sobre la seguridad del material que está proponiéndole utilizar.

La infiltración de un material de relleno facial se realiza generalmente sin utilizar ningún anestésico. En el caso de necesitar agujas de calibre mayor, por ejemplo para la infiltración de grasa del propio paciente, existe la posibilidad de realizar la infiltración utilizando algún tipo de anestesia local. El dolor asociado a la infiltración de estas sustancias es pequeño: equivalente a una inyección de vacuna. Después de cada inyección es necesario aplicar una presión suave, durante unos minutos, para evitar la aparición de hematomas. La introducción de una aguja a través de la piel produce una inflamación inmediata que puede dar una falsa apariencia de que se ha logrado un efecto mayor del previsto por la infiltración del material. Al cabo de unos días, la inflamación mecánica desaparece, quedando solo el engrosamiento debido al material de relleno. Es habitual realizar varias sesiones de infiltración para lograr el efecto final deseado.

En caso de tomas de biopsias, se podrá utilizar parte de los tejidos obtenidos con carácter científico, en ningún caso comercial, salvo que yo manifieste lo contrario.

La realización de mi procedimiento puede ser filmado con fines científicos o didácticos, salvo que yo manifieste lo contrario. Toda esta información será tratada con la mayor confidencialidad ajustándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal.

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

Engrosamiento de la estructura facial infiltrada; atenuación del surco o arruga facial.

#### **C. INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE INFILTRACIÓN DE MATERIAL DE RELLENO FACIAL**

### ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

Utilización de prótesis faciales, el lifting de tercio medio facial y el injerto esquelético facial.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Tras la inyección puede aparecer un leve enrojecimiento sobre el área infiltrada y generalmente una inflamación leve que durará uno o dos días.

No suele ser necesaria la utilización de analgésicos ni de antibióticos tras el procedimiento, pero sí se recomienda seguir una serie de hábitos higiénicos sobre el área tratada, tales como lavados con un jabón y la abstinencia de utilizar cualquier pomada o sustancia de maquillaje durante 48 horas.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

En caso de no efectuarse este procedimiento, persistirá el defecto del área a infiltrar o bien la depresión o arruga facial que se busca atenuar.

### RIESGOS FRECUENTES

La inyección de un material de relleno facial se asocia a una serie de riesgos que dependen más del tipo de material utilizado, que de la técnica en sí misma.

El principal efecto secundario es la aparición de una reacción inflamatoria frente al material utilizado, que se produce por una respuesta defensiva del cuerpo ante el material infiltrado y se caracteriza por la aparición de lesiones redondeadas percibibles bajo la piel, que llamamos nódulos subcutáneos. Estos nódulos pueden ser visibles o no, pero siempre son palpables. La mayoría de los materiales utilizados para relleno facial pueden producir esta complicación. Esta reacción no existe en los llamados materiales autólogos como la grasa propia y no está tampoco descrita con el ácido hialurónico. Puede aparecer en un tiempo variable después, desde días hasta años de la infiltración. Si no se resuelve espontáneamente, es necesario un tratamiento para hacer desaparecer los nódulos que hemos señalado.

Hay posibilidad de que la complicación sea definitiva. En algunas zonas como los labios existe un riesgo de sobrecorrección. La mayoría de las veces lo único necesario es dejar pasar el tiempo para corregirla, pero puede ser necesario, sobre todo si se ha utilizado un material no reabsorbible, realizar una intervención para resolver el problema.

En el caso de aplicación bilateral pueden aparecer asimetrías faciales. Si ocurre, el tratamiento es infiltrar con más material el lado menos engrosado. En el caso de utilizar grasa autóloga, la pérdida o ganancia de peso del individuo puede dar lugar a una variación del volumen del área tratada.

Existe también el riesgo de la descomposición de la grasa, con la formación de los que hemos llamado nódulos subcutáneos, que tienden a desaparecer sin ningún tipo de tratamiento.

Al infiltrar la piel siempre hay un pequeño riesgo de infección cutánea; este riesgo es pequeño y no se recomienda la utilización de antibióticos de manera preventiva, si bien sí se informa de la necesidad de una higiene adecuada.

Si se produce una infección es necesario tomar antibióticos.

La aplicación de un material de infiltración de tejidos blandos puede producir la aparición de hematomas por el propio trauma inducido por la aguja de inyección. Se recomienda no tomar medicación con efecto anticoagulante una semana antes de este procedimiento.

No hay que ignorar, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades y con la gravedad de las mismas.

### RIESGOS POCO FRECUENTES, CUANDO SEAN DE ESPECIAL GRAVEDAD Y ESTÉN ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO POR CRITERIOS CIENTÍFICOS

### RIESGOS Y CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y DE SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES

### CONTRAINDICACIONES

<b>PACIENTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
<b>NOMBRE / APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>

<b>FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE</b>			
<b>D/D<sup>a</sup></b>			
<b>DECLARO</b> que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
<b>TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>MÉDICO RESPONSABLE DR D/D<sup>a</sup></b>			
<b>DECLARO</b> haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo del objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicándole los riesgos y complicaciones posibles del mismo.			
<b>MÉDICO RESPONSABLE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>