

<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 OTOPLASTIA 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 **OTOPLASTIA**, así como los aspectos más importantes del período postoperatorio y las complicaciones más frecuentes que, como consecuencia de esta intervención, puedan aparecer.

Se denomina otoplastia a un conjunto de técnicas quirúrgicas destinadas a cambiar la forma, tamaño u orientación del pabellón auricular o, en los casos más extremos, a reconstruir el mismo. Así pues, las anomalías que trata este conjunto de técnicas son muy diversas y caprichosas y su origen es muy distinto.

En ocasiones, la otoplastia se realiza en varios tiempos quirúrgicos y requiere la utilización de materiales del propio paciente, tales como cartílago de las costillas o del pabellón de la oreja del otro lado, que deben de ser obtenidos mediante diversas incisiones.

En otros casos, el procedimiento es más simple y se limita al cambio en la forma, tamaño, y orientación del pabellón auricular.

La intervención quirúrgica puede realizarse bajo anestesia local o general, en dependencia de las circunstancias específicas de la intervención quirúrgica, o las circunstancias propias del paciente.

Suele requerir una o varias incisiones en la zona posterior del pabellón o, en el propio pabellón auricular.

El cambio en la forma o la orientación del pabellón puede requerir la utilización de suturas internas que mantienen el pabellón con la forma y situación deseadas. Tras la modificación, se realiza una cuidadosa sutura. En determinados casos, estas técnicas se realizan en uno o en los dos oídos. La permanencia en el hospital, después de la operación, varía entre unas horas y varios días, en dependencia de la evolución de cada caso.

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

La normalización de los trastornos relativos a la forma, tamaño, orientación y existencia del pabellón auricular suele tener una finalidad estética. No obstante, en los casos de asociación con otras malformaciones, pueda ser necesaria o importante para la recuperación de la audición.

### ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

No existe un procedimiento alternativo de eficacia contrastada. No obstante, en el caso de profundas malformaciones del pabellón auricular, pueden utilizarse las llamadas epítesis, es decir piezas que reproducen, en material sintético, el órgano perdido y que se sustentan mediante implantes de titanio, colocados en la zona adecuada.

### C. INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE OTOPLASTIA

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Tras la operación, podría ser normal que se note una pequeña hemorragia que manche el vendaje. Durante un tiempo variable después, pueda ser necesaria la utilización de un vendaje elástico de consolidación.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

En caso de *no efectuarse esta intervención*, persistirán los trastornos relativos a la forma, tamaño, orientación y existencia del pabellón auricular.

### RIESGOS FRECUENTES

La otoplastia, en sus técnicas más simples, suele ser un procedimiento sencillo y carente de complicaciones.

En los casos en los que estas técnicas se dirigen a modificar pequeños trastornos de la forma, tamaño u orientación de los pabellones auriculares, puede que la corrección no alcance las expectativas estéticas del paciente, siendo posible que se presenten asimetrías en la posición del pabellón, que suelen pasar inadvertidas.

Puede surgir una pequeña hemorragia.

Puede producirse la expulsión de alguno de los puntos de sutura utilizados en la corrección, haciendo que el pabellón tienda a recobrar su forma previa, requiriendo una nueva intervención.

Una infección del cartilago, podría dar lugar a una deformación muy marcada de la oreja.

En los casos en los que los trastornos de la forma del pabellón son muy importantes, en el intento de su corrección, puedan producirse diversas lesiones: así, cabe la posibilidad de que quede, como secuela, una estrechez del conducto del oído, o una cicatriz antiestética o dolorosa.

Con frecuencia durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmero cuidado con este tipo de instrumental, cabe la posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves, en las proximidades de la zona a intervenir o en la placa –el polo negativo colocado en el muslo o la espalda del paciente.

Es posible, que persista de una manera transitoria o definitiva, un cierto adormecimiento de alguna zona próxima al pabellón auricular o un dolor neurálgico.

Hay posibilidad de que, como consecuencia de la incisión o de la manipulación de la piel del conducto, se produzca una infección del oído, que requiera tratamiento.

En las técnicas para reconstrucción total del pabellón las posibilidades de complicaciones son mayores. En el interior del oído se encuentra el nervio facial, que es el nervio que moviliza los músculos de la cara. Desde allí, alcanza los músculos a los que inerva a través de la región inferior del oído, por lo que puede ser alcanzado por las maniobras de corrección, especialmente cuando se intervienen pabellones muy deformados y lesionado en diferente grado. Su sección accidental afectaría a la motilidad de la cara produciendo una parálisis.

Pueden haber problemas con el cartilago implantado, tales como infecciones o reabsorciones parciales o expulsión del mismo o de las suturas utilizadas, así como cicatrices no estéticas en la región torácica o en otras zonas de las que se ha tomado el material necesario para la reconstrucción. La extracción del cartilago costal conlleva el riesgo de producir una situación llamada neumotorax, en la que entra aire bajo las costillas y el pulmón no se expande adecuadamente, lo que puede requerir la utilización de un tubo insertado en el tórax, durante unos días.

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/Dª			
<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>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>