

SERVICIO:		Nº Historia Clínica:	
Unidad:		Nombre Paciente:	
Habitación:	Cama:	Fecha Nacimiento:	Sexo:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ENFERMEDAD DE DUPUYTREN ESPECIALIDAD DE TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

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

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

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

En la enfermedad de Dupuytren se produce un engrosamiento de la capa profunda de la piel que en su evolución condiciona la aparición de unas bridas que retraen progresivamente los dedos de la mano.

La intervención consiste en la extirpación de este tejido patológico. Si la enfermedad se encuentra en un estadio muy avanzado, puede ser necesaria una intervención previa para estirar parcialmente los dedos afectados.

Excepcionalmente puede estar indicada la fijación de la articulación o la amputación del dedo. Tras la operación puede ocurrir que la piel se cierre con normalidad, que se necesite un procedimiento de alargamiento o de injerto, o que se deje la herida abierta.

El objetivo de la intervención es corregir la deformidad, tratando de conseguir que los dedos presenten la máxima movilidad posible. En casos seleccionados, puede estar indicado el tratamiento de la Enfermedad de Dupuytren mediante fasciotomía percutánea ("a la aguja"), esto es, sección percutánea del tejido patológico sin extirpación del mismo. Este procedimiento tiene una mayor tasa de recidivas (reaparición de la deformidad causada por la enfermedad), así como de lesión de estructuras tendinosas, nerviosas y vasculares.

La intervención precisa anestesia del brazo o general. El servicio de Anestesia estudiará sus características personales, informándole en su caso cual es la más adecuada.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Se pretende conseguir la eliminación del tejido afectado por la enfermedad, corrigiendo la deformidad y tratando de conseguir la mayor movilidad posible de los dedos.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

La enfermedad de Dupuytren es una enfermedad lentamente progresiva. No hay otros tratamientos que la hagan desaparecer; por ello se considera que cuando la enfermedad empieza a flexionar los dedos, está indicado el tratamiento quirúrgico.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Cuanto más evolucionado esté el cuadro, menores serán las posibilidades de recuperación total.

Después de la intervención presentará un periodo variable de inflamación con molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algunas semanas, meses o hacerse continuas. Durante unos días precisará reposo con el miembro intervenido en alto y a criterio de su médico una férula de yeso para limitar parcialmente la movilidad de los dedos durante unos días. Igualmente recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación a realizar. Inicialmente presentará pérdida de fuerzas que recuperará paulatinamente a medida que vaya ejercitando la extremidad.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

La no realización de la artrodesis de la/s articulación/es reseñada/s, puede conllevar la progresión de la

degeneración articular y la persistencia y/o empeoramiento de la clínica dolorosa.

RIESGOS FRECUENTES

Toda intervención quirúrgica lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían hacer variar la técnica operatoria programada, requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

Las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Dupuytren son:

1. Lesión de vasos adyacentes.	6. Infección de la herida.
2. Lesión de nervios adyacentes, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o bien definitiva.	7. Rigidez de las articulaciones de los dedos, que puede ir aislada o asociada a descalcificación de los huesos e inflamación de la mano (atrofia ósea).
3. Obstrucción venosa con formación de trombos, hinchazón de la pierna correspondiente y en raras ocasiones se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) que puede conducir a la muerte.	8. Cuadro de inflamación, dolor, disminución de movilidad y alteraciones vasomotoras (Síndrome Doloroso Regional Complejo I - II)
4. Hematoma importante en la zona operada.	9. Reaparición de la enfermedad con el tiempo en la zona intervenida (recidiva) o en otras zonas (extensión de la enfermedad). Esta complicación suele ser más frecuente durante los dos primeros años.
5. Pérdida de la vascularización de la zona operada (necrosis) que requerirá su extirpación y dependiendo de su extensión la necesidad de un injerto.	10. Aparición de la compresión de un nervio en la muñeca después de la operación.
	11. Cicatriz de la herida dolorosa.

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

En ocasiones puede ser necesaria la amputación del/los dedo/s afectados por alteración de la vascularización del/los mismo/s.

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

Además de los riesgos descritos anteriormente, por mis circunstancias especiales (médicas o de otro tipo) hay que esperar los siguientes riesgos:.....

CONTRAINDICACIONES

1. Infección local en área herida quirúrgica.
2. Presencia de proceso febril u otro cuadro médico que aconseje retrasar la cirugía (cada caso será debidamente explicado al paciente).

PACIENTE			
D/D ^a			
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			
NOMBRE / APELLIDOS	DNI	FIRMA	FECHA
FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE			
D/D ^a			
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			
TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE	DNI	FIRMA	FECHA
MÉDICO RESPONSABLE DR D/D^a			
DECLARO 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.			
MÉDICO RESPONSABLE	DNI	FIRMA	FECHA