



## BULARRAREN BERRERAIKUNTZA SEKUNDARIOA HEDAGAILU BIDEZ EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LA MAMA CON EXPANSOR

#### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....

#### B. INFORMAZIOA:

Bularrean egiten diren ebakuntza kirurgikoak askotarikoak izan daitezke, eragin dituzten kausen arabera, eta horien artean dago honako hau:

Bularrean berreraikuntza sekundarioa, hedagailu erretropektoral jarritz (bularraldeko muskulua erretropektoral jarritz): Horretarako, hiru ebakuntza egin behar dira:

**1. Ebakuntza:** Aurrez egindako mastektomiaren orbainaren bidez barrunbe kirurgiko bat sortzen da bularreko muskuluen eta saihesten paretaren artean, bertan balbula bat duen «poltsa» edo hedagailu bat jartzeko. Balbularen bidez, modu progresiboan, serum fisiologikoa sartzen da poltsan aurrez ezarritako egunetan. Horrela, poltsa handitu egiten da lortu nahi den bolumenera heldu arte eta, aldi berean, azala hedatu egiten da. Horrela, bigarren ebakuntzarako prestatzen da bularra.

**2. Ebakuntza:** Behin betiko silikonazko protesi bat jartzen da sortutako barrunbean. Gainera, ebakuntza kirurgikoa egiten da bular kontralateralean. Bi aukera daude hor, bularreko ehunak txikitzea (mamoplastia murriztailea), bularra handiegia bada, edo bularra igotzea (mastopexia), bularra erorita badago. Batzuetan, bular kontralateral oso txikia bada, protesi bat jartzen da (mamoplastia handitzailea).

**3. ebakuntza:** Areola eta titiburua osatzea: Titiburua bular bereko azalarekin berreraikitzen da, gurutze formako lau zintzilikario dermiko erabilita, edo titiburu kontralateralaren zati batekin bestela. Areola iztaiko azalaren injertu libre batekin egiten da.

Ebakuntzan erazitako materialaren azterketa anatomiko-patologikoa egingo da. Azterketa horren ondorioz, beste kirurgia bat egiteko beharra etor liteke, aurrekoa osatzeko.

#### C.- ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Ebakuntza kirurgiko guztiek, bai ebakuntzan erabilitako teknikagatik, bai pazientearen osasun-egoeragatik (diabetesa, kardiopatiak, hipertentsioa, anemia, obesitatea, adina...), arruntak diren arazo batzuk sor ditzakete, bai eta larriagoak direnak ere, eta, zenbaitetan, tratamendu osagarria behar izaten dute (medikua edo kirurgikoa). Hiltzeko arriskua ere badago, baina oso txikiak dira ehunekoak.

Bularra berreraikitzearen konplikazio espezifikoak hauek izan daitezke:

#### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....

#### B. INFORMACIÓN:

Las intervenciones quirúrgicas sobre la mama pueden ser múltiples según las causas que las motiven, y entre aquellas se encuentra:

Reconstrucción secundaria de mama con colocación de expansor retropectoral (detrás del músculo pectoral): Normalmente consta de tres intervenciones en el tiempo que son:

**1ª Intervención:** A través de la cicatriz de la mastectomía previa se realiza un bolsillo quirúrgico entre la musculatura pectoral y la pared costal para colocar en el mismo una "bolsa" o expansor con una válvula. A través de la válvula se va introduciendo, en días pautados y de una forma progresiva, suero fisiológico hasta ir logrando el volumen deseado con distensión suficiente de la piel. Esto nos prepara el campo para que en un segundo acto quirúrgico se proceda a:

**2ª Intervención:** Colocación de una prótesis de silicona, ya definitiva, sobre el lecho formado y actuación quirúrgica sobre la mama contralateral, bien reduciendo el tejido mamario (mamoplastia de reducción) si la mama presenta un tamaño excesivo, o elevando la mama (mastopexia) si existe una caída de la misma. A veces se puede proceder, si la mama contralateral es muy pequeña, a la colocación de una prótesis (mamoplastia de aumento)

**3ª Intervención:** Formación del complejo areola-pezones: El pezón se reconstruye con la piel de la misma mama, utilizando cuatro colgajos dérmicos en forma de cruz, o una porción del pezón contralateral. La areola se forma con un injerto libre de la piel de la ingle.

La pieza operatoria o el material extirpado en la intervención, se someterá a estudio anatómico-patológico. De dicho estudio podrá, a veces, derivarse la realización de una nueva cirugía para complementar la anterior.

#### C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por el estado de salud de cada paciente (diabetes, cardiopatías, hipertensión, anemia, obesidad, edad avanzada...etc.) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y otras potencialmente más importantes que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así

- Infekzioak, tratamendua eta, batzuetan, drainatzea beharrezkoa izan daitekeelarik.
- Odolaren edo hemoderibatuen transfusioa egin beharra ekar dezaketen hemorragiak eta/edo hematoma (ebakuntzan edo ondoren). Horren inguruko arazorik baduzu, esaiatu medikuari. Kasu oso bakanetan, lesio larriak gerta litezke bena axilarrean.
- Azalaren nekrosia. Hori konpontzeko injertuak beharrezkoak izan daitezke.
- Serum-likidoa pilatzea, normalean besapean. Batzuetan beharrezkoa izaten da puntzio batzuk egitea, gero likidoa xurgatu eta husteko.
- Konplikaziorik ohikoena besoko edema da: goiko gorputz-adarrean hantura agertzea, likidoen erretentzioagatik.
- Orbainetako kontrakturak eta alterazio estetikoak.
- Pneumotoraxa (birikaren kolapsoa).
- Ebakuntzaren arabera, sorbaldako mugikortasuna murriztu daiteke.

Egintza kirurgikoaren unean ezustekoren bat gertatuko balitz, talde medikoak programatutako teknika kirurgikoa aldatu ahal izango du.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

#### **D. JAKINARAZI:**

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

#### **E.- PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:**

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

#### **F.- ORDEZKO AUKERAK:**

Badira bestelako kirurgia plastikoak, azaldu zaizun bezala: pazientearen bizkarreko, abdomen paretako edo ipurmasailtako muskuluen ehun autologoak (pazientearenak) erabiliz berreraikitzea.

**DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN**

como, excepcionalmente, un porcentaje mínimo de mortalidad.

Las complicaciones específicas de la reconstrucción mamaria pueden ser:

- Infecciones que requieren tratamiento y a veces, drenajes
- Hemorragias y/o hematomas con la posible necesidad de transfusión de sangre o hemoderivados (intra o postoperatoria). Si tuviera algún problema al respecto deberá informar a su médico. En casos muy raros pueden producirse "lesiones mayores de la vena axilar."
- Necrosis de la piel que puede requerir injertos.
- Acumulación de líquido seroso, generalmente en la axila, que en algún caso, requiere una o varias punciones para aspiración y vaciado.
- La complicación más frecuente, es el edema del brazo; consiste en una hinchazón de la extremidad superior, por retención de líquidos.
- Contracturas cicatriciales y alteraciones estéticas.
- Neumotórax (colapso del pulmón).
- Dependiendo de la intervención puede quedar limitación de la movilidad del hombro.

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

#### **D.- AVISENOS:**

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

#### **E.- RIESGOS PERSONALIZADOS:**

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

#### **F.- ALTERNATIVAS:**

Existen otras alternativas de cirugía plástica como son la reconstrucción con tejidos autólogos (del paciente) de la musculatura de la espalda, de la pared abdominal o de la región glútea, que le han sido explicadas.

**FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.**



**Pazientea/ El Paciente**

**Pazientearen izen-abizenak**

Nombre, dos apellidos

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Medikua/El/La Médico**

**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento.

**Sinadura eta data**

Firma y fecha