



GINEKOMASTIAKO KIRURGIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE LA GINECOMASTIA

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Azaldu didatenez, arazo mediko-estetiko baten ondorioz, komenigarria da **BULARREKO KIRURGIA egitea GINEKOMASTIA konpontzeko.**

1. **Ginekomastia** gizonezkoen bularraren tamaina handitzea da. Tratamendu kirurgikoa gehiegizko ehuna eraztean datza (larruzalpeko mastektomia). Kasurik larrietan, beharrezkoa da sortu den gehiegizko azala kentzea ere. Gainera, batzuetan, areola eta titiburuaren posizioa zuzendu behar izaten da ere. Normalean, drainadura bat uzten da bular bakoitzean 24-48 orduz. Posible izan daiteke toraxean konpresiozko bendatze bat eraman behar izatea, 1 eta 4 aste arteko epean.

Nire kasuan, hau egitea aurreikusten da:

UGATZAREN ALDE BATEKO ALDE BIKO ERRESEKZIOA, ANESTESIA OROKORRAREKIN.

2. **Anestesia:** Erauzketa egiteko, anestesia behar da, eta horren ardura Anestesia Zerbitzuari dagokio.

3. **Anatomia patologikoa:** Ebakuntzako piezari edo erauzitako materialari azterketa anatomo-patologikoa egingo diote, behin betikoa, eta azterketa horren emaitzetan oinarrituz ezarriko dira geroko tratamenduak, halakoen beharrik egonez gero.

C.- ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Interbentzio kirurgiko guztiek, bai ebakuntzan erabilitako teknikagatik, bai pazientearen osasun-egoeragatik (diabetesa, kardiopatia, hipertentsioa, adina, anemia, obesitatea...), 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.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Me ha explicado que, por un problema médico - estético, es conveniente proceder, en mi situación, a realizar una **CIRUGÍA DE MAMA por GINECOMASTIA.**

1. **La ginecomastia** es el aumento del tamaño de la mama masculina. El tratamiento quirúrgico consiste en la extirpación del tejido desarrollado en exceso (mastectomía subcutánea). En los casos más severos es necesario también eliminar el exceso de piel que se ha desarrollado. A veces, además, es preciso corregir la posición del complejo areola-pepón. Habitualmente se deja un drenaje en cada mama que se suele retirar a las 24-48 horas. Puede ser necesario realizar un vendaje compresivo en el tórax durante un tiempo variable que oscila entre 1 y 4 semanas.

En mi caso, en principio se practicará

RESECCIÓN UNILATERAL BILATERAL, DE LA GLANDULA MAMARIA CON ANESTESIA GENERAL

2. **Anestesia:** La histerectomía precisa efectuarse bajo anestesia, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

3. **Anatomía Patológica:** Toda la pieza **operatoria** o material extirpado será enviada para completar el estudio anatomo-patológico, definitivo, siendo informada de los resultados del estudio, que serán la base para instaurar tratamientos posteriores si fueran necesarios.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

Interbentzio kirurgikoaren konplikazio espezifikoak hauek izan daitezke:

- a. Ebakuntza ondoko infekzioak (batzuetan, drainadura eta tratamendu antibiotikoa behar izaten dira).
- b. Ebakuntza-aldiko hemorragiak (batez ere, galtzarbe-garbiketa egiten bada, «ebakuntza-aldiko edo ebakuntza ondoko» transfusioa beharrezkoa izan daitekeelarik). Horren inguruan arazoren bat izanez gero, zure medikuari jakinarazi beharko diozu. Kasu oso bakanetan, lesio baskular eta/edo neurologikoak gerta daitezke.
- c. Ebakuntza ondoko hematoma (operatutako gorputz-atalean odola pilatzea, batzuetan drainadura kirurgikoa egin beharra ekartzen duena).
- d. Ebakuntza ondoko seromak (likido serosoa pilatzea, galtzarbearen beheko poloan, normalean; husteko, batzuetan, ziztada-xurgapena behar izaten da).
- e. Orbainetako kontrakturak.

Ebakuntza kirurgikoan ustekabekoren bat gertatuz gero, talde medikoak aldatu egin ahal izango du ohiko edo programatutako teknika kirurgikoa.

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:

Bularrean liposukzio bat ere egin daiteke, batik batik gantz-ehunaren ondorioz hazi den ginekomastia duten pazienteen kasuan. Normalean, bi teknikak batera erabiltzen dira.

Las complicaciones específicas de la intervención quirúrgica pueden ser:

- a. Infecciones postoperatorias (que a veces requieren drenaje y tratamiento antibiótico).
- b. Hemorragias intraoperatorias (sobre todo si se realiza limpieza axilar, pudiendo ser necesario la realización de transfusión "intra o postoperatoria" de sangre o hemoderivados. Debe comentarle a su médico si tiene algún problema al respecto. En casos muy raros pueden producirse lesiones vasculares y/o neurológicas).
- c. Hematomas postoperatorios (consiste en la acumulación de sangre en el lecho quirúrgico, que, a veces, requiere un drenaje quirúrgico).
- d. Seromas postoperatorios (acumulación de líquido seroso generalmente en polo inferior de axila, que en algún caso requiere punción-aspiración para vaciado).
- e. Contracturas cicatriciales.

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:

Una alternativa posible consiste en realizar una liposucción de la mama, sobre todo en pacientes en los que la ginecomastia se ha producido a expensas del tejido graso. Generalmente, se combinan ambas técnicas.

Datuen babesari buruzko oinarriko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betetz. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgunera honetara:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>.

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

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

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/Ei/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

Legezko Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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