



MICHAEL J. BROWN, M.D., P.L.L.C.  
Cirujano Plastico

**CONSENTIMIENTO INFORMADO A LA OPERACION -  
RITIDECTOMIA CORONAL**

**INSTRUCCIONES**

Este es un documento de consentimiento a la operación que ha sido preparado para ayudar a informarle sobre la ritidectomía coronal, sus riesgos, así como tratamientos alternos.

Es importante que usted lea esta información cuidadosa y completamente. Por favor ponga sus iniciales en cada página, indicando que las ha leído y firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano plástico.

**INTRODUCCION**

La región de la frente y ceja frecuentemente muestra señales notables de envejecimiento. La flacidez en estas estructuras puede ocasionar lo siguiente: caída de las cejas, separación del párpado, arrugas de la frente y líneas del entrecejo. En la ritidectomía coronal, las estructuras responsables de estos problemas son estiradas o alteradas para crear una superficie más plana en la frente, para levantar las cejas y para mejorar las líneas del entrecejo. Una ritidectomía coronal se puede realizar sola o al mismo tiempo que otros procedimientos tales como estiramiento de la piel facial o cirugía de párpado.

Recientes avances en la ritidectomía coronal hacen posible desempeñar la operación por medio de una variedad de métodos, incluyendo la endoscopia. La ritidectomía coronal se individualiza para cada paciente. Las incisiones quirúrgicas utilizadas pueden variar según la técnica que su cirujano elija para cumplir con las necesidades del paciente. La ritidectomía coronal no puede detener el proceso de envejecimiento.

**TRATAMIENTOS ALTERNOS**

La forma de tratamiento alternativo consistiría en no tratar la flacidez en la frente y región superior de la ceja con ritidectomía coronal. Las mejoras en la flacidez de la piel y arrugas en la misma se puede lograr con otros tratamientos o cirugía. Hay riesgos y complicaciones potenciales asociados con las formas del tratamiento alternativo o cirugía.

**RIESGOS de la CIRUGIA DE RITIDECTOMIA CORONAL**

Cada operación quirúrgica implica cierto riesgo y es importante que usted entienda los riesgos que implica la ritidectomía coronal. La decisión que un individuo toma de someterse a una operación quirúrgica se basa en comparar el riesgo con el beneficio potencial. Aunque la mayoría de los pacientes no experimentan las siguientes complicaciones, debe hablar de cada una de ellas con su cirujano plástico y cerciorarse de que usted entienda todas las posibles consecuencias de la ritidectomía coronal.

**Hemorragia-** Es posible, aunque poco usual, experimentar un episodio de hemorragia durante o después de la cirugía. En caso de que ocurra hemorragia postoperatoria, podrá ser necesario un tratamiento de urgencia para drenar la sangre acumulada (hematoma). No tome ninguna aspirina ni medicamento antiinflamatorio por diez días antes de la cirugía, ya que esto puede incrementar el riesgo de hemorragia. Las acumulaciones de sangre bajo la piel podrán retardar la recuperación y ocasionar la formación de cicatrices.

**Infección-** No es usual la infección después de este tipo de cirugía. Si ocurre una infección, podrá ser necesario tratamiento con el uso de antibióticos o cirugía adicional.

**Cambio en la sensibilidad de la piel-** Es probable que una reducción (o pérdida) de la capacidad de sensibilidad en la piel de la cara o cuero cabelludo no se recupere totalmente después de la ritidectomía coronal. Pueden ocurrir sensaciones de comezón crónicas dentro del cuero cabelludo y la ceja después de una ritidectomía coronal.

## **Riesgos de la Ritidectomía Coronal, continuación**

**Irregularidades en el contorno de la piel**- Es probable que ocurran irregularidades en el contorno, depresiones y arrugas de la piel después de la ritidectomía coronal.

**Cicatrización de la piel**- No es común la cicatrización excesiva. En raros casos, pueden resultar cicatrices anormales. Las cicatrices pueden ser poco atractivas y de diferente color que la piel que les rodea. Existe la posibilidad de marcas visibles debido a las suturas, grapas, o tornillos, placas, clavos, quirúrgicos, etc. usados durante la ritidectomía coronal. Podrán ser necesarios tratamientos adicionales incluyendo cirugía para tratar la cicatrización anómala.

**Cambio en la metodología quirúrgica para una ritidectomía coronal**- En algunas situaciones, dependiendo de los factores que se puedan descubrir sólo en el momento de la cirugía, podrá ser necesario que su cirujano haga cambios en la técnica quirúrgica y metodología para la operación de ritidectomía coronal. Esto podrá requerir un cambio de procedimiento endoscópico (cerrado) a una operación de ritidectomía coronal estándar (abierta).

**Anestesia quirúrgica**- Tanto la anestesia local como general implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e incluso la muerte debido a las formas de anestesia o sedación quirúrgicas.

**Daño al nervio**- Existe el potencial de daño tanto a los nervios motores como sensitivos durante una operación de ritidectomía coronal. La debilidad o pérdida de movimientos en la frente y ceja superior pueden ocurrir después de la cirugía. La mayoría de los individuos notarán una recuperación de la función motora; es raro que se dé una debilidad permanente. El daño también podrá ocurrir en los nervios sensitivos de las regiones de la frente, el cuero cabelludo y la sien. Podrá ocurrir normalmente una disminución en la sensibilidad de la región del cuero cabelludo después de una ritidectomía coronal. El entumecimiento permanente o cicatrización dolorosa del nervio se dan raras veces.

**Daño a las estructuras subcutáneas**- Las estructuras subcutáneas tales como el ojo, nervios, vasos sanguíneos, hueso del cráneo y músculos podrán dañarse durante la operación quirúrgica. El potencial de que ésto ocurra varía con el tipo de operación quirúrgica de ritidectomía coronal que se lleve a cabo.

**Asimetría**- La cara humana es normalmente asimétrica. Puede haber variación de un lado con el otro en los resultados que se obtengan de una operación de ritidectomía coronal.

**Recuperación lenta**- Es posible que haya alteración a la herida o una recuperación lenta. Ciertas áreas de la ceja y cuero cabelludo podrán recuperarse tanto anormal como lentamente. Ciertas áreas de la piel podrán perderse, requiriendo frecuentes cambios de curación o más cirugía para retirar el tejido que no se haya recuperado.

**Las personas que fuman tienen un mayor riesgo de pérdida de la piel y complicaciones en la recuperación de la herida.**

**Reacciones alérgicas**- En raros casos, se han reportado alergias locales a la cinta, material de suturas o preparaciones tópicas. Las reacciones sistémicas, que son más serias, pueden resultar debido a los fármacos utilizados durante la cirugía y las medicinas recetadas. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

**Seroma**- Ocurren con poca frecuencia acumulaciones de fluidos debajo de la piel. En caso de que este problema ocurra, podrán ser necesario realizar procedimientos adicionales para drenar el fluido.

**Efectos a largo plazo**- Alteraciones subsecuentes en la apariencia de la frente y ceja superior podrán ocurrir como resultado del envejecimiento, pérdida o aumento de peso, exposición al sol u otras circunstancias no relacionadas con la ritidectomía coronal. La ritidectomía coronal no detiene el proceso de envejecimiento ni produce estiramiento permanente de la frente. Podrán ser necesarios otros tratamientos o cirugía adicional para mantener los resultados de una operación de ritidectomía coronal.

**Irritación del ojo**- Podrá ocurrir irritación o sequedad en los ojos después de una ritidectomía coronal o cuando el paciente reciba cirugía al párpado al mismo tiempo.

## **Riesgos de la Ritidectomía Coronal, continuación**

**Dolor**- Podrá ocurrir con muy poca frecuencia dolor crónico después de una ritidectomía coronal.

**Pérdida de cabello**- Podrá ocurrir pérdida de cabello entre el cuero cabelludo o las incisiones quirúrgicas. No es predecible que esto ocurra. La pérdida de cabello podrá atenuarse lentamente o en raros casos ser permanente.

**Implantes quirúrgicos y suturas subcutáneas**- Ciertas técnicas quirúrgicas utilizan pequeños tornillos o suturas subcutáneas permanentes para ayudar a suspender las estructuras de la ceja. Bajo circunstancias muy poco usuales, un tornillo podría penetrar a través del cráneo. Una lesión intracraneal es rara, sin embargo posible. Si esto ocurre, podrá ser necesario realizar tratamiento alterno. Podrá ser necesario retirar los implantes (tornillos, placas, clavos, etc.) o suturas subcutáneas en otro momento.

**Trastornos del párpado**- Los trastornos que implican una posición anormal de los párpados superiores (caída del párpado), piel del párpado flácida o flacidez anormal del párpado inferior (ectopión) pueden coexistir con la caída de las estructuras de la frente y de la ceja. La ritidectomía coronal no corregirá estos trastornos. Podrán ser necesarias operaciones quirúrgicas adicionales.

**Resultado insatisfactorio**- Usted puede quedar decepcionado con los resultados de la cirugía. Infrecuentemente, es necesario realizar una cirugía adicional para mejorar sus resultados.

### **CIRUGIA ADICIONAL NECESARIA**

Hay muchas condiciones variables que pueden influir el resultado a largo plazo de la ritidectomía coronal. Aunque los riesgos y complicaciones ocurren con poca frecuencia, los riesgos citados son particularmente asociados con estos procedimientos. Pueden haber otras complicaciones y riesgos pero son todavía menos comunes. Si ocurrieran complicaciones, serían necesarios otros tratamientos o cirugía adicional. La práctica de la medicina y cirugía no es una ciencia exacta. Aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía expresa ni implícita sobre los resultados que se puedan obtener.

### **SEGURO MEDICO**

La mayoría de las compañías de seguro excluyen la cobertura para operaciones quirúrgicas cosméticas tales como la ritidectomía coronal o cualquier otra complicación que pueda ocurrir debido a esta cirugía. Por favor revise cuidadosamente el folleto de información de su compañía de seguros.

### **RESPONSABILIDAD FINANCIERA**

El costo de la cirugía implica varios cargos por los servicios que se ofrecen. El total incluye los honorarios de su médico, el costo de los suministros quirúrgicos, anestesia, pruebas de laboratorio y posibles cargos de pacientes ambulatorios hospitalarios, dependiendo de dónde se lleve a cabo la cirugía. Dependiendo de que el costo de la cirugía sea cubierto por un plan de seguros, usted será responsable por los pagos necesarios, deducibles y cargos que no cubra la compañía de seguros. Puede haber costos adicionales en caso de complicaciones debido a la cirugía. Los cargos por cirugía secundaria u hospitalarios relacionados a la cirugía correctiva también serán su responsabilidad.

### **RESPONSABILIDAD LEGAL**

Los documentos de consentimiento a la operación se utilizan para informar sobre el tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o condición adjuntos a la declaración de riesgos y formas alternas de tratamiento o tratamientos. El proceso de consentimiento informado a la operación tiene la intención de definir los principios de la declaración de riesgos que generalmente debe cumplir con las necesidades de la mayor parte de los pacientes en la mayoría de las circunstancias.

Sin embargo, los documentos de consentimiento a la operación no deben considerarse como absolutos para definir otros métodos de cuidado ni los riesgos que se encuentren. Su cirujano plástico le puede dar información adicional o diferente basada en todos los hechos de su caso en particular así como en el estado de sus conocimientos médicos.

Los documentos del consentimiento informado a la operación no tienen la intención de definir ni de servir como un estándar de cuidado médico. Los estándares de cuidado médico se determinan según todos los factores implicados en cada caso individual y están sujetos a cambios conforme avancen los conocimientos científicos y la tecnología y según evolucionen los patrones de la práctica médica.

# CONSENTIMIENTO A CIRUGIA, OPERACION o TRATAMIENTO

1. Por medio de la presente, autorizo al Dr. Michael J. Brown, y los asistentes que seleccione, a desempeñar la siguiente operación o tratamiento:

He recibido la siguiente hoja de información:

## CONSENTIMIENTO A LA OPERACION - RITIDECTOMIA CORONAL

2. Estoy consciente que durante el curso de la operación y tratamiento médico o anestesia, pueden surgir imprevistos que requieran operaciones diferentes a las antes mencionadas, por lo tanto, autorizo al médico y sus asistentes o personal designado arriba mencionados a que desempeñen las operaciones que según su juicio profesional sean necesarias y deseables. La autoridad otorgada bajo este párrafo incluirá todas las condiciones que requieran tratamiento y que el médico desconoce en el momento de empezar la operación.
3. Autorizo la administración de la anestesia que se considere necesaria y aconsejable. Entiendo que todas las formas de anestesia implican un riesgo y la posibilidad de complicaciones, lesiones y algunas veces la muerte.
4. Reconozco que no se me ha dado garantía alguna por parte de cualquier persona con respecto a los resultados que se puedan obtener.
5. Doy consentimiento a fotografiar o televisar la operación u operaciones o procedimiento o procedimientos a desempeñar, incluyendo las porciones apropiadas de mi cuerpo, para propósitos médicos, científicos o educativos.
6. Para propósitos del mejoramiento de la educación médica, autorizo la entrada de observadores a la sala de operaciones.
7. Doy consentimiento al desecho de tejidos, dispositivos médicos o partes del cuerpo que sean extraídas.
8. Autorizo la liberación de información con respecto a mi número de seguro social a las agencias apropiadas para propósitos legales y licencias de dispositivos médicos, cuando aplique.
9. SE ME HA EXPLICADO DE MANERA QUE YO ENTIENDA LO SIGUIENTE:
- a. EL TRATAMIENTO U OPERACION ARRIBA MENCIONADA A LA CUAL ME SOMETERE.
  - b. QUE PUEDE HABER OPERACIONES METODOS ALTERNOS AL TRATAMIENTO.
  - c. QUE HAY RIESGOS A LA OPERACION O TRATAMIENTO PROPUESTOS.

DOY CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO U OPERACION Y A LOS PUNTOS ARRIBA MENCIONADOS (1 a 9).

\_\_\_\_\_  
Paciente o Persona Autorizada a Firmar por el Paciente

Fecha \_\_\_\_\_ Testigo \_\_\_\_\_