DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA TRATAMIENTO CON ANILLOS CORNEALES INTRAESTROMALES

Nº HISTORIA_____

Don/Doña_____ **D.N.I. nº**_____
(Nombre y dos apellidos del paciente)

Don/Doña_____ **D.N.I. nº**_____
(Nombre y dos apellidos)

en calidad de_____ **de** _____
(Representante legal, familiar o allegado) (Nombre y dos apellidos del paciente)

DECLARO

Que el DOCTOR/A DON/DOÑA_____
(Nombre y dos apellidos del facultativo que proporciona la información)

me ha explicado que es conveniente proceder, en mi situación, a someterme a la cirugía de
TRATAMIENTO CON ANILLOS CORNEALES INTRAESTROMALES

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Los anillos corneales intraestromales tienen como finalidad reforzar la estructura corneal y reducir la irregularidad de la cornea en su región central, efecto que suele acompañarse de cambios en la refracción del ojo.

La técnica quirúrgica de implantación de Anillos Corneales Intraestromales se puede realizar con anestesia local pero suele recomendarse una sedación para reducir las molestias que sentirá el paciente y facilitar las maniobras para su correcta disposición en el estroma corneal.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

La implantación de anillos intraestromales se recomienda en el tratamiento de las ectasias corneales, tanto primarias, fundamentalmente el Queratocono, como las secundarias, después de un adelgazamiento excesivo de la cornea, tras cirugía refractiva ablativa o después de una ulcera u otras degeneraciones corneales que cursen con un debilitamiento de la biomecánica corneal. También se han implantado con finalidad refractiva, para corregir peqeuños defectos de graduación o para mejorar irregularidades de la cornea, como astigmatismos irregulares, difíciles de corregir con otras alternativas.

Esta técnica quirúrgica tiene como finalidad, reforzar la biomecánica de la cornea y conseguir una mejora en la calidad óptica de los pacientes, aunque en la mayoría de los casos será necesario la utilización de gafas o lentillas para mejorar la visión o, en casos más complicados, será necesario otra intervención para mejorar la visión, como una cirugía láser de superficie o un implante de lente intraocular.

Con referencia a las alternativas razonables a dicho procedimiento, cuando se trata de reforzar la cornea, existe la posibilidad de un trasplante de cornea, lamelar o penetrante, según sea el caso. Si la finalidad es refractiva, hay otras técnicas como: Queratomileusis asistida por láser excimer (LASIK, PRK, Epi-K), Incisional, Lentes Intraoculares con o sin cirugía de cristalino, que le puede comentar su oftalmólogo, así como seguir utilizando sus gafas o lentillas.

Las consecuencias previsibles de su realización son:

En general, la agudeza visual que se puede conseguir después de la cirugía requerirá de ayudas visuales (gafas o lentillas), para alcanzar su máximo nivel, e incluso en algunos casos será necesario plantear una cirugía adicional para obtener una mejora significativa.

La visión puede no recuperarse aunque la operación sea satisfactoria si existe lesión en otras partes del globo ocular: alteraciones en la retina, patología del nervio óptico, ojo vago, etc.

Existen limitaciones legales de carácter temporal en cuanto a la conducción de vehículos después de la cirugía.

Después de la cirugía pueden aparecer molestias, fotofobia, lagrimeo, hipermetropía temporal, deslumbramientos, quistes epiteliales, que desaparecen con el tiempo y tratamiento adecuado.La evolución postoperatoria habitualmente permite la incorporación a actividades cotidianas de forma progresiva que le irá comentando el oftalmólogo. Precisa tratamiento con colirios y ocasionalmente tratamiento general.

Si la cirugía no se realiza el paciente precisará corrección óptica para alcanzar su máxima agudeza visual estando sujeto a los riesgos inherentes a la terapia que decida seguir (lesiones por rotura de gafas, moldeamientos o infecciones por lentillas, etc.) así como a la evolución que pudiera seguir la enfermedad primaria de la cornea (Queratocono, degeneraciones adelgazantes, etc.)

RIESGOS Y COMPLICACIONES

Toda intervención quirúrgica comporta algún tipo de riesgo. En este caso hay que tener presente que aunque estamos ante una técnica de eficacia suficientemente contrastada en gran número de pacientes, no está exenta de potenciales complicaciones:

a)Durante la cirugía pueden producirse perforaciones que precisen sutura, erosiones o úlceras corneales recidivantes o persistentes, opacidades corneales, depósitos intracorneales, defectos refractivos muy acusados, astigmatismo, desplazamiento del anillo, visión doble, inflamaciones, infecciones refractivos muy acusados, inflamaciones, infecciones corneales o intraoculares, perforación ocular que incluso puede precisar trasplante de córnea.

b)En el postoperatorio: visión de halos con las luces (más por la noche) que pueden dificultar la conducción, deslumbramientos, borrosidad en la imagen, ojo seco, alteraciones epiteliales.

También hemos de tener en cuenta los inherentes a la técnica anestésica empleada: respecto a la anestesia local pueden producirse reacciones a la medicación, alteraciones generales (crisis vagales con mareos, hipotensión, taquicardia), así como alteraciones locales (hemorragias orbitarias, visión doble, reacciones alérgicas), y excepcionalmente perforación del ojo y afectación del sistema nervioso central por infiltración anestésica. En la anestesia general: choque anafiláctico o parada cardiorrespiratoria.

En determinados casos la intervención debe suspenderse para ser practicada posteriormente con la técnica anestésica más adecuada.

Las patologías sistémicas asociadas como diabetes, hipertensión, cardiopatías, inmunodepresión y otras, aumentan el riesgo quirúrgico y la posibilidad de complicaciones intra y postoperatorias. En mujeres debe informar si está embarazada o en periodo de lactancia.

Existen descritas otras complicaciones infrecuentes no incluidas en este texto dada su extensión, que podrán ser comentadas por su oftalmólogo si usted lo desea.

Otros riesgos o complicaciones que pueden aparecer teniendo en cuenta mis circunstancias personales (estado previo de salud, edad, profesión, creencias, etc.) son:……
……
……

Se harán todas las pruebas y tratamientos necesarios para que los riesgos de la intervención se reduzcan al mínimo.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

En mi caso particular, se ha considerado que éste es el tratamiento más adecuado, aunque pueden existir otras alternativas que estarían indicadas en otro caso y que he tenido la oportunidad de comentar con el médico. También he sido informado de las posibles consecuencias de no realizar el tratamiento que se me propone.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello, manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento, siendo consciente de que no existen garantías absolutas de que el resultado de la cirugía sea el más satisfactorio.

Y en tales condiciones

CONSIENTO

Que se me realice **TRATAMIENTO CON ANILLOS CORNEALES INTRAESTROMALES**
AO☐ OD☐ OI☐ , así como las maniobras u operaciones que sean necesarias durante la intervención quirúrgica.

En Barcelona, ……
(fecha)

Fdo: El/la Médico **Fdo: El Paciente** **Fdo: El/la representante legal, Familiar o allegado**