

Consentimiento informado para la cirugía del ectropión

(Leyes 26.529 y 26.742 / Decreto reglamentario 1.089/2012)

Nota: El diseño y contenido de este consentimiento, evaluado y aprobado por el Consejo Argentino de Oftalmología, es autoría del Prof. Dr. Roberto Borrone. Su texto original no debe ser modificado.

1) Constancia de recepción del formulario

En el día de la fecha,, recibí de mi oftalmólogo, Dr., este formulario que contiene información sobre mi enfermedad ocular, el tratamiento que me ha propuesto, sus riesgos y las alternativas terapéuticas que tengo a mi disponibilidad. Luego de leer en mi casa detenidamente con mis familiares esta información, he sido citado el día para que mi oftalmólogo aclare todas mis dudas.

2) ¿Qué es el ectropión?

El ectropión es una incorrecta posición del borde del párpado en la cual este borde “se enrolla hacia afuera” (rota hacia el exterior y el borde libre del párpado pierde su normal contacto con el ojo). Esto genera que la superficie posterior del párpado, tapizada por una mucosa llamada conjuntiva, quede expuesta “al aire libre”. De este modo se produce una gran irritación (inflamación) de la conjuntiva, la cual adopta una tonalidad intensamente rojiza. Se trata de un problema estético y funcional del párpado. Si el punto lagrimal está involucrado en esta rotación del borde libre del párpado, también la función de evacuación de las lágrimas se afecta al quedar el punto lagrimal mal posicionado. Con el paso del tiempo esta rotación del borde libre del párpado tiende a aumentar y la conjuntiva se altera en su estructura al estar expuesta al ambiente exterior con sus contaminantes y con la falta de lubricación lagrimal. Se crea así un círculo vicioso.

¿Cuál es la causa del ectropión?

Habitualmente el párpado más afectado por ectropión es el inferior. La causa más común son las alteraciones de sus tejidos (se hacen más laxos) con la evolución del tiempo (ectropión senil). Otra modalidad de ectropión es el cicatricial. Se debe al “tironeamiento” por parte de tejido de cicatrización del párpado provocado por infecciones, traumatismos, lesiones químicas u otras patologías. Otra modalidad es el ectropión paralítico. Lo causa la parálisis del nervio facial. Ésta provoca el relajamiento del músculo encargado del cierre de nuestros párpados (músculo orbicular de los párpados). Esta parálisis muscular provoca que el borde libre del párpado pierda estabilidad y tienda a rotar hacia afuera. Se asocia a debilidad del párpado superior y ptosis (desplazamiento hacia abajo) de la ceja. Una última causa de ectropión adquirido es el ectropión mecánico el cual se produce por la presencia de tumores voluminosos que por su peso causan la eversión (rotación externa) del párpado. También existe el ectropión congénito (muy infrecuente).

3) ¿En qué consiste el tratamiento del ectropión?

La cirugía del ectropión se realiza habitualmente con anestesia local y en forma ambulatoria.

Técnica quirúrgica de la “tira tarsal” o “tarsal strip”

El objetivo de la cirugía es provocar un estiramiento horizontal del párpado hacia el canto externo (donde se juntan los dos párpados en el ángulo externo). Allí el cirujano fija —mediante una sutura— el extremo externo del tarso (placa fibrosa rectangular que constituye el “esqueleto” del párpado) con el periostio (membrana que recubre los huesos del reborde de la órbita).

El ectropión cicatricial requiere la realización de injertos mucosos.

4) Beneficio que se espera conseguir con la cirugía del ectropión

El beneficio que se espera conseguir es mejorar la posición del borde del párpado para evitar que su superficie posterior (recubierta por conjuntiva) no quede expuesta al medio exterior.

De esta forma se elimina la causa del lagrimeo, de la irritación ocular constante (ojos rojos); se previene la alteración de la estructura de la conjuntiva al no quedar más expuesta y se corrige el problema cosmético.

Se intenta logra una reparación estructural, funcional y estética.

5) Riesgos y/o complicaciones de la cirugía del ectropión

- Hematoma palpebral (temporario, habitualmente persiste 3 o 4 semanas).
- Hemorragia en la órbita (peri o retroocular). Si es importante puede requerir una cirugía de drenaje porque puede amenazar la visión.
- Sensación de cuerpo extraño.
- Lesión superficial de la córnea (abrasión corneal; se reepiteliza entre 24 y 48 horas).
- Infección del párpado (muy infrecuente).
- Recurrencia del ectropión (reaparición del ectropión meses o años después de la cirugía).
- Asimetría facial comparando la apertura ocular de ambos ojos. Generalmente muy leve y en muchos casos se resuelve espontáneamente con el paso del tiempo.
- Subcorrección. No se logra una resolución total del defecto de posición del párpado. Puede requerir una reintervención.
- Sobrecorrección. La cicatrización del párpado exagerada puede provocar el cuadro inverso: el entropión, aquí el borde libre del párpado se enrolla hacia adentro (hacia el ojo) provocando el roce de las pestañas y la piel del párpado con la superficie del ojo (con la córnea y la conjuntiva). Puede ceder con el tiempo, pero en ciertos casos puede ser necesaria otra cirugía para corregir el entropión.
- Granulomas: los puntos de sutura pueden provocar una reacción parecida a un pequeño nódulo. Puede requerir inyección de corticoide y/o tratamiento quirúrgico.

Signos y síntomas de alarma en el postoperatorio

No dude en llamar a su cirujano o trasladarse al centro asistencial donde lo operaron si nota:

- Dolor.
- Intensa sensación de raspado ocular o cuerpo extraño.
- Edema del párpado que se incrementa (hinchazón del párpado).
- Hematoma exagerado del párpado.
- Sangrado.

6) ¿Existe otra posibilidad para tratar el ectropión? (tratamientos alternativos)

En realidad ante el ectropión ya instalado la alternativa más efectiva es la cirugía descrita en el ítem 3.

7) ¿Qué ocurre si no se trata el ectropión?

Dejada la enfermedad a su libre evolución, el ectropión —además de generar los síntomas y signos ya descritos: sensación permanente de discomfort, lagrimeo, ojos irritados y una notoria afectación estética— puede provocar un cambio en su estructura histológica por la exposición permanente de la conjuntiva de la cara posterior del párpado. Una verdadera epidermización, es decir que la conjuntiva deja de ser una mucosa delicada para adquirir ciertas características de la piel.

8) Características particulares que presenta su caso

9) Espacio para anotar dudas o preguntas

10) Consentimiento (autorización para efectuar la cirugía)

Luego de haber recibido este formulario con tiempo suficiente para su lectura detallada y habiendo aclarado satisfactoriamente todas mis dudas, mi firma al pie certifica que doy voluntariamente mi autorización (consentimiento) para que se me realice una cirugía de ectropión en mi ojo a cargo del equipo médico constituido por los doctores

Firma del paciente:

Aclaración:

DNI:

Firma del testigo:

Aclaración:

DNI:

11) Fotografías y/o videos de la cirugía con finalidad científico-técnica

El paciente SI / NO AUTORIZA al equipo médico a obtener fotografías, videos o registros gráficos para difundir resultados o iconografía en publicaciones médicas y/o ámbitos científicos (rodear con un círculo la opción elegida).

Firma del paciente:

Aclaración:

DNI:

Firma del testigo:

Aclaración:

DNI:

12) Revocación del consentimiento informado

Dejo asentado mi voluntad de ejercer mi derecho a revocar el consentimiento informado previamente firmado en el que autorizaba al equipo médico integrado por los Dres. a efectuar una cirugía de ectropión en mi ojo

He sido informado sobre las consecuencias previsibles (riesgos) de esta decisión, descritas en el ítem 7 de este formulario.

Firma del paciente:

Aclaración:

DNI:

Fecha:

Firma del representante legal (de corresponder):

Aclaración:

DNI:

Fecha:

Firma del médico: