

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL SONDAJE Y/O LA INTUBACIÓN DE LA OBSTRUCCIÓN CONGÉNITA DE LA VÍA LAGRIMAL

(Leyes 26.529 y 26742 y Decreto Reglamentario 1089/2012)

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

DERECHO A NO RECIBIR INFORMACIÓN SANITARIA

Ejercicio mi derecho a no recibir información sanitaria vinculada a mi patología ocular, los procedimientos diagnósticos relacionados ni los tratamientos planificados.

Firma del paciente
DNI _____

Firma del profesional
DNI _____

Autorizo a disponer de la información sanitaria vinculada a mi patología ocular y a decidir sobre mi tratamiento a _____
DNI _____

Firma del paciente
DNI _____

Firma del representante legal
DNI _____

1) Constancia de recepción del formulario

En el día de la fecha, _____, recibí del oftalmólogo de mi hijo/a, Dr. _____, este formulario que contiene información sobre su alteración congénita en la vía lagrimal, el tratamiento que ha propuesto, sus riesgos y que otras posibilidades alternativas terapéuticas existen. Luego de leer en mi casa detenidamente con mis familiares esta información, he sido citado el día _____ para que el oftalmólogo aclare todas mis dudas.

2) ¿Qué es la Vía Lagrimal? ¿En qué consiste la obstrucción congénita de la vía lagrimal?

La vía lagrimal es la vía de evacuación (de salida) de la secreción lagrimal (lágrimas) desde el ojo hacia el interior de la nariz.

La secreción lagrimal es producida por las glándulas lagrimales (principales y accesorias). Forma una capa delante de la córnea denominado film lagrimal precorneal muy importante para mantener la córnea transparente. Existe una producción basal (constante) de secreción lagrimal y otra refleja. La refleja se puede producir por irritación (por ejemplo cuando impacta una partícula en nuestros ojos) ó es de tipo emocional (cuando lloramos). Esta secreción lagrimal se desplaza hacia los puntos lagrimales en los bordes de los párpados. Allí comienza la vía lagrimal formada por conductos y por el saco lagrimal hasta desembocar en el interior de la nariz. Desde la nariz la secreción lagrimal pasa a la garganta. Por eso cuando colocamos gotas en nuestros ojos luego sentimos un gusto especial.

En los niños recién nacidos y en los primeros meses de vida, cuando la secreción lagrimal es inusualmente abundante y muchas veces purulenta, estamos ante una presunción de obstrucción congénita en algún punto de la vía lagrimal (puntos lagrimales, canaliculos, saco lagrimal y el conducto lacrimonasal que desemboca en el meato inferior en el interior de la nariz). El sitio de obstrucción congénita mas frecuente es en la desembocadura del conducto lacrimonasal en el meato inferior de la nariz. (No se termina de canalizar en el desarrollo embrionario la parte final del conducto lacrimonasal- Válvula de Hasner).

Estas obstrucciones congénitas de la vía lagrimal están presentes hasta en el 6 % de los recién nacidos. En la mayoría de los casos se resuelven espontáneamente en los primeros meses de la vida.

Los síntomas de estos niños son: lagrimeo intenso (epífora), conjuntivitis reiteradas y a veces una dacriocistitis (el saco lagrimal se llena de secreción purulenta debido a que no puede ser evacuada) y aparece una tumoración inflamada en la piel vecina al ángulo interno del ojo. Cuando se ejerce presión sobre esa área sale abundante secreción purulenta por el punto lagrimal.

En cuanto a las evaluaciones posibles, una de ellas consiste en realizar un test con una gotas de un colorante amarillo (fluoresceína) y se observa si desaparece (vía lagrimal libre) o queda estancado en el ojo (vía lagrimal no funcionando, posiblemente obstruída). Se pueden obtener imágenes radiográficas de la vía lagrimal previa introducción por el punto lagrimal de una sustancia de contraste. Aquí se evalúa si la anatomía es normal y donde está precisamente la obstrucción (Dacriocistografía).-

3) ¿En qué consiste el sondaje y/ó la intubación de la obstrucción congénita de la vía lagrimal?

Ya adelantamos que la mayoría de las obstrucciones congénitas de la vía lagrimal se resuelven espontáneamente en los primeros meses de la vida.

Pero cuando existe una dacriocistitis (ya la explicamos) ó conjuntivitis reiteradas con abundante secreción purulenta se efectúa un sondaje de la vía lagrimal preferentemente cuando cumple doce meses de vida, aproximadamente.

El sondaje consta de dos pasos: primero una dilatación del punto lagrimal y luego se pasa por toda la vía lagrimal una delicada varilla metálica (sonda) con el objeto de perforar el sitio de obstrucción, generalmente ubicado en la parte final de la vía, en la desembocadura en el interior de la nariz.

Se realiza con anestesia general de muy breve duración.

Se puede utilizar un control endoscópico (visualización por dentro de la nariz) para un poder observar la zona de la desembocadura de la vía lagrimal en la nariz y detectar alteraciones anatómicas que puede hacer fracasar el tratamiento.

Si el primer sondaje fracasa, se puede realizar una dacriocistografía antes de efectuar el segundo sondaje. En estos casos además del sondaje se intuba la vía lagrimal con un tubito de silicón. Este tubo de silicón luego de cierto tiempo se retira. Si fracasa nuevamente, una alternativa es realizar una cirugía denominada dacriocistorrinostomía (se realiza un by pass entre el saco lagrimal y el interior de la nariz salteando el conducto lácrimonasal).

4) Beneficio que se espera conseguir con el sondaje y /ó la intubación de la obstrucción congénita de la Vía Lagrimal

El beneficio que se espera conseguir es permeabilizar la vía lagrimal perforando la obstrucción congénita. De esta forma la vía lagrimal totalmente libre cumple su función de evacuar la secreción lagrimal desde los puntos lagrimales de los párpados hasta desembocar en el interior de la nariz.-

5) Riesgos y/o complicaciones del sondaje y/o la intubación de la obstrucción congénita de la vía lagrimal:

La principal complicación es el fracaso del sondaje (en este caso continúan los signos y síntomas ya detallados). El éxito del sondaje es muy elevado si se realiza alrededor de los 12 meses de vida.

Puede haber alteraciones anatómicas congénitas que hagan fracasar el primer sondaje (Por esta razón se puede realizar antes de repetirlo, un estudio radiográfico con contraste de la vía lagrimal denominado dacriocistografía).

En la dacriocistografía puede ocurrir una reacción alérgica a la sustancia de contraste. Siempre existe la posibilidad remota de una descompensación respiratoria y/o cardíaca con el correspondiente riesgo para la vida del paciente.-

En la maniobra del sondaje se puede realizar una falsa vía (sale la sonda del interior de la vía lagrimal y penetra en los tejidos vecinos).

Desde el punto de vista de la salud general del niño, siempre existen los riesgos propios de una anestesia general. Esto implica la posibilidad, muy remota por cierto, de una descompensación cardíaca y/o respiratoria con el consiguiente riesgo para la vida del paciente.

En los casos en que el sondaje se combina con la intubación de la vía lagrimal, las complicaciones son poco frecuentes pero se ha descrito hemorragia nasal (epistaxis), lesiones en el cornete inferior; lesiones del epitelio de la córnea (úlceras), migración del tubo (desplazamientos del tubo) y granuloma piogénico.

La endocopia nasal es una alternativa ante casos de fracaso del sondaje para detectar quistes intranasales.

6) ¿Existe otra posibilidad para tratar las obstrucciones congénitas de la vía lagrimal que persisten hasta los doce meses de vida, aproximadamente? (Tratamientos alternativos)

Cuando se llega hasta esa fecha de evolución y más aún si se combina con dacriocistitis o conjuntivitis reiteradas, el tratamiento de elección es el sondaje bajo anestesia general.

Previo a ello se puede intentar maniobras suaves de masaje (compresión y descompresión sobre la zona del saco lagrimal, vecina al ángulo interno del ojo).

En los episodios de abundante secreción mucopurulenta (conjuntivitis asociada y/o dacriocistitis) se utilizan antibióticos locales.

7) ¿Qué ocurre si no se trata una obstrucción congénita de la vía lagrimal en el momento indicado?

Ya mencionamos que se reducen las posibilidades de éxito en sondajes de la vía lagrimal realizados tardíamente.-

Tampoco hay que hacerlo muy precozmente porque ya explicamos también, que la mayoría se resuelve espontáneamente en los primeros doce meses de la vida.

Si la obstrucción no se resuelve y se complica con una dacriocistitis, este proceso inflamatorio e infeccioso del saco lagrimal puede extenderse a los tejidos vecinos de la cara del paciente generando, por ejemplo un cuadro que puede amenazar incluso su vida (celulitis). Otra posible consecuencia es la infección de la córnea al estar en permanente contacto con la secreción mucopurulenta. Dicha infección puede llevar a un absceso corneal y luego profundizarse y afectar el interior del ojo (endofthalmitis) con una seria amenaza para la visión de dicho ojo.

8) Características particulares que presenta el caso:

9) Espacio para anotar dudas o preguntas

10) Autorización del consentimiento informado

Habiendo recibido este formulario con tiempo suficiente para su estudio y habiendo aclarado satisfactoriamente todas mis dudas, mi firma al pie certifica que doy voluntariamente mi autorización (consentimiento) para que se le realice a mi hijo/a un sondaje y/o intubación bajo anestesia general por presentar una obstrucción congénita de la vía lagrimal del ojo _____ por el equipo médico constituido por los doctores _____

Firma de los padres: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del representante legal: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

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

Los padres del paciente SI / NO AUTORIZAN al equipo médico a obtener fotografías, videos o registros gráficos para difundir resultados ó iconografía en Publicaciones Médicas y/o ámbitos científicos preservando su identidad.- (Rodear con un círculo la opción elegida).-

Firma del padre: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma de la madre: _____

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 efectuarle a mi hijo/a un sondaje lagrimal de la vía lagrimal por una obstrucción congénita en el ojo _____

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

Firma de los padres: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Firma del representante legal (de corresponder): _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Firma del médico: _____