

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CIRUGÍA DEL CHALAZION

(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 Prof. Dr. Roberto Borrone. Su texto original no debe ser modificado.

DERECHO A NO RECIBIR INFORMACIÓN SANITARIA

Ejerceré 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 de mi oftalmólogo, Dr. _____, este formulario que contiene información sobre mi enfermedad ocular, el tratamiento que me ha propuesto, sus riesgos y las posibilidades 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 el oftalmólogo aclare todas mis dudas.

2) ¿Qué es el chalazion?

El chalazión es un nódulo inflamatorio crónico localizado en un párpado que se presenta como una pequeña tumoración tanto en el momento de la inspección como en el de la palpación. Puede ser único o haber múltiples, juntos o separados; incluso en distintos párpados. Lo provoca la obstrucción del orificio de salida de una de las múltiples glándulas productoras de secreción grasa (sebácea) que están ubicadas en el interior de cada párpado y que desembocan en múltiples orificios ubicados en el borde de cada párpado (uno por cada glándula). Estas glándulas se llaman glándulas de Meibomio. Normalmente esta secreción grasa forma parte de la secreción lagrimal y su función es retardar la evaporación de la capa lagrimal que protege la superficie del ojo. La inflamación aguda con infección de una glándula de Meibomio se denomina orzuelo interno. En el orzuelo un sector del párpado está rojo y duele, aumentando mucho el dolor cuando se palpa el sitio del orzuelo. Lo podemos comparar a un absceso agudo.

3) ¿En qué consiste la cirugía del chalazion?

La cirugía del chalazion se realiza en el adulto con anestesia local y en forma ambulatoria.

Cuando el proceso inflamatorio crónico se ha desarrollado hacia la cara posterior del párpado (tapizado por la conjuntiva), la apertura (incisión quirúrgica) se efectúa en dicha cara posterior. Si por el contrario, el chalazion evolucionó predominantemente hacia la piel del párpado (cara anterior del párpado), la incisión se efectuará en la piel respetando sus surcos naturales para no afectar la estética del resultado.- Eventualmente puede ser necesario colocar algún punto de sutura.

El objetivo de la cirugía es lograr, de ser posible, disecar y extraer la tumoración del chalazion (cápsula y contenido). Hay casos en los que este objetivo no se puede cumplir y la cirugía se limita a drenar (vaciar o extraer) el contenido del chalazion.

La cirugía se realiza con anestesia local mediante una inyección con aguja muy fina que infiltra los tejidos vecinos al chalazion (un niño puede requerir otro tipo de anestesia). Luego de la cirugía y por varios días el párpado queda "hinchado" por el edema y una leve hemorragia. Esto es normal debido a la laxitud de la piel palpebral. El médico oftalmólogo indicará el plan de controles postoperatorios y la medicación a utilizar.

4) Beneficio que se espera conseguir con la cirugía del chalazion:

El beneficio que se espera conseguir es eliminar el nódulo o tumoración del párpado generado por el chalazion. Hay que tener en cuenta que cuando el nódulo tiene gran volumen puede generar una alteración por compresión en la forma de la córnea, alterando la visión por el astigmatismo inducido.

Recordemos que muchas veces se repiten nuevos chalazion obligando a nuevas cirugías. Son pacientes que durante un período de sus vidas tienen esta predisposición. En ellos es importante descartar enfermedades generales y locales como dermatitis seborreica, rosácea, diabetes, problemas refractivos (ópticos), etc.

Una lesión que puede simular ser un chalazion y que es sumamente infrecuente es el adenocarcinoma sebáceo (se trata de una lesión maligna). Ante un presunto chalazion con un aspecto atípico y/o que reaparece luego de la cirugía se efectúa un estudio histopatológico (se la envía al patólogo) para determinar su naturaleza.

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

CONCEPTO IMPORTANTE: NO EXISTE NUNQUA CIRUGÍA OCULAR SIN RIESGOS.

En ciertos casos se producen complicaciones que pueden ser leves, moderadas o graves. Pueden ocurrir en tratamientos perfectamente realizados por los oftalmólogos más expertos. Nadie puede garantizar un tratamiento exitoso.

Para informarlo en forma clara y que usted pueda tomar una decisión con el conocimiento necesario le brindamos un LISTADO PARCIAL pero con las complicaciones más graves y/o las más frecuentes:

- A. Hemorragia y edema en el párpado.
- B. Dolor no significativo que desaparece con la cicatrización de la incisión.
- C. Reparición (recurrencia) del chalazion.
- D. Infección (infrecuente, se resuelve con medicación local y/o general).
- E. Pérdida de pestañas en la zona tratada.
- F. Pequeña escotadura en el borde palpebral en la zona tratada.
- G. Lesión del globo ocular (extremadamente infrecuente).
- H. Sensación de cuerpo extraño.
- I. Cicatriz hipertrófica (queloide) en los casos en que es necesario realizar una incisión en piel (se trata de pacientes con esta predisposición biológica).

Signos y síntomas de alarma en el post-operatorio:

No dude en llamar a su cirujano o trasladarse al centro asistencial donde la /o 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 chalazion? (tratamientos alternativos)

Un chalazion puede reducir su tamaño con el tiempo e incluso desaparecer, principalmente cuando es pequeño. La aplicación de compresas calientes puede facilitar el drenaje de su contenido sebáceo (secreción blanco-amarillenta que brota por un orificio del borde del párpado). Aplicar un ungüento oftálmico con una combinación de antibiótico y corticoide en un lapso breve (estimativamente no mas de 7 días por los posibles efectos secundarios de los corticoides) puede contribuir en la reducción del volumen del chalazion. También es importante una prolija limpieza del párpado y su borde a nivel del nacimiento de las pestañas.

Cuando el chalazión no responde al tratamiento ni reduce su tamaño en un tiempo prudencial, la opción es su cirugía.

En algunos centros se aplican inyecciones locales de corticoides (en el chalazion o en su vecindad). Los problemas vinculados con esta opción son: la necesidad de repetir las inyecciones; la posibilidad de una despigmentación localizada de la piel del párpado; la posibilidad que quede en el sitio de la inyección un depósito de la sustancia inyectada; y, en casos excepcionales, la posibilidad que se obstruyan los vasos sanguíneos de la retina y/o la coroides (capa vascular interna del ojo) con pérdida de la visión del ojo tratado.

7) ¿Qué ocurre si no se realiza la cirugía del chalazion?

El paciente puede optar por no operarse su chalazion tolerando el defecto estético que dependerá del volumen de la tumoración. Ésta opción no le genera ningún perjuicio excepto que el volumen del chalazión sea tan importante que le genere una alteración en la visión por el astigmatismo inducido al comprimir la córnea. En la inmensa mayoría de los casos las lesiones que se corresponden con la descripción clásica de un chalazion son lesiones benignas.

En ciertos casos puede ser imposible diferenciar clínicamente los casos excepcionales en los que la lesión corresponde a un adenocarcinoma sebáceo (lesión maligna de las glándulas sebáceas del párpado).-

La elección de no operarse en estos casos excepcionales pondría en riesgo su vida al tratarse de una lesión maligna.

8) Características particulares que presenta su 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 me realice una cirugía de chalazion en mi ojo _____ por el 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 ó iconografía en Publicaciones Médicas y/o ámbitos científicos preservando su identidad.- (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 chalazion 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: _____