

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA DACRIOCISTOGRAFÍA (Estudio radiográfico de la vía lagrimal con medio de contraste)

(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, _____, he recibido de mi oftalmólogo Dr. _____, este formulario que contiene información sobre mi enfermedad ocular, el tratamiento que ha propuesto, sus riesgos y las otras posibilidades alternativas terapéuticas que 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 Dacriocistografía?

La dacriocistografía es un estudio radiográfico de la vía lagrimal en el que se utiliza una sustancia de contraste radioopaca para hacer visible toda la vía de drenaje de la secreción lagrimal desde el ojo hasta el interior de la nariz.

Las lágrimas son producidas por varias glándulas (glándulas lagrimales principales y accesorias). La capa de lágrimas que normalmente cubre la superficie de nuestros ojos cumple funciones muy importantes para mantener nuestra función visual y la integridad de la superficie de nuestros ojos (funciones ópticas, nutritivas bactericidas e inmunológicas). Actualmente se la considera la capa más externa de la córnea.

Existe una producción constante, basal y estable de secreción lagrimal. Diferente a esto es el lagrimeo o epífora (las lágrimas desbordan nuestros ojos). El lagrimeo o epífora puede ser activo o pasivo. Es activo cuando hay mayor producción de

lágrimas que lo habitual y es pasivo cuando las lágrimas se acumulan y desbordan porque hay un problema en el drenaje hacia el interior de la nariz. El lagrimeo activo se produce por ejemplo:

- a) en el llanto emocional
- b) ante una luz excesiva (aquí actúa el nervio óptico)
- c) cuando hay lesiones en los párpados o en la superficie del ojo
- c) por lesiones del nervio facial
- d) enfermedades de las glándulas lagrimales
- e) ciertos medicamentos, etc.

El lagrimeo pasivo ocurre cuando hay una alteración en la vía de drenaje. La vía de drenaje lagrimal está formada por una serie de conductos que transportan la secreción lagrimal desde el ángulo interno de la superficie de nuestros ojos hasta el interior de la nariz. Esta vía comienza en los puntos lagrimales (son pequeños orificios ubicados en el borde libre de cada párpado en el sector cercano a la nariz). Luego del punto lagrimal las lágrimas penetran en los llamados canaliculos lagrimales (pequeños conductos con un sector vertical y otro horizontal). Los dos canaliculos de cada ojo (superior e inferior) se unen en un canaliculo lagrimal único y este desemboca en un pequeño saco lagrimal. Luego del saco lagrimal sigue otro conducto (conducto lacrimonasal) que termina en el interior de la nariz en una zona llamada meato inferior debajo del cornete inferior.

Esta vía lagrimal puede estar obstruida y la obstrucción puede ser parcial o total, puede ser unilateral o bilateral y puede ser una obstrucción alta o baja (en este último caso ubicada por debajo del saco lagrimal).

Hay una serie de válvulas en esta vía para evitar el reflujo y que las lágrimas tengan un recorrido único descendente.

Las obstrucciones de la vía lagrimal pueden ser por causas congénitas, inflamatorias, infecciosas, traumáticas, por pequeños cálculos o por tumores (esto último sumamente infrecuente).

También puede ocurrir que la vía lagrimal no esté obstruida pero que funcione mal (síndrome de Milder).

3) ¿Cómo se realiza una Dacriocistografía ?

Como fue explicado en el ítem anterior, una Dacriocistografía convencional consiste en un estudio radiográfico de la vía lagrimal en la cual se ha introducido previamente una sustancia de contraste para poderla observar nítidamente en las imágenes. Existe también la alternativa en lugar de un equipo radiográfico convencional, realizar una tomografía o una resonancia magnética.

Al paciente se le instilan en los ojos unas gotas de anestésico. Luego se dilatan los puntos lagrimales inferiores y se introduce delicadamente una cánula en el canaliculo lagrimal. Esta cánula está conectada con una jeringa cargada con la sustancia de contraste. Luego se inyecta una pequeña cantidad de esta sustancia dentro de la vía lagrimal. Se toman las primeras imágenes y luego de unos minutos se toman las imágenes tardías para evaluar la eficiencia de la evacuación del contraste.

4) Qué debe informar el paciente a su médico oftalmólogo antes de realizarse el estudio ?

- ✓ Si en otros estudios no oculares tuvo problemas con alguna sustancia de contraste.
- ✓ Si es alérgico al yodo.
- ✓ Las pacientes que saben o presumen estar embarazadas o en período de lactancia, deben informarlo.

5) RIESGOS Y/O COMPLICACIONES DE LA DACRIOCISTOGRAFÍA.

La dacriocistografía es un estudio de imágenes con una muy baja posibilidad de complicaciones y éstas habitualmente no revisten gravedad:

- A. **Reacción vagal:** sudoración; hipotensión arterial; mareos; náuseas.
- B. **Ruptura de la pared de un canalículo lagrimal con infiltración del tejido subcutáneo con la sustancia de contraste.** (Habitualmente esta sustancia se reabsorbe sin dejar secuelas)
- C. **Infección.** (Muy infrecuente).
- D. **Úlcera corneal.** Se trata de una lesión superficial de la córnea producto de la manipulación durante las maniobras de dilatación, canalización e inyección de la sustancia de contraste. Lo habitual es que se resuelva rápidamente sin dejar secuelas.
- E. **Granuloma.** Se trata de un tejido generado como una reacción del organismo cuando determinados medios de contraste infiltran los tejidos vecinos a la vía lagrimal al salir de su cauce normal.
- F. **Edema y eritema en párpados.** La salida del líquido de contraste excedente derramándose sobre la piel del párpado, puede generar en algunos pacientes un enrojecimiento y edema transitorio.
- G. **Exposición a la radiación del equipo de imágenes.** Esto ocurre con cualquier estudio de imágenes en medicina.

6) ¿Existen otros estudios alternativos?

La Dacriocistografía convencional continúa siendo el estudio de imágenes básico (“gold standard”) de la vía lagrimal.

Existe la posibilidad de realizar una Tomografía Computada o una Resonancia Magnética para estudiar la vía lagrimal con reconstrucciones tridimensionales (3 D). Estos estudios tienen particular utilidad cuando la alteración de la vía lagrimal está vinculada a traumatismos craneofaciales, a alteraciones craneofaciales congénitas o ante la sospecha de neoplasias (tumores).

7. ¿Qué ocurre si no se realiza la Dacriocistografía?

Se trata de un estudio esencial para poder evaluar la anatomía (e incluso la funcionalidad) de la vía lagrimal.

Es la única alternativa para llegar a un diagnóstico preciso de localización ante la sospecha de una obstrucción de la vía lagrimal e incluso descartar o confirmar determinadas patologías que pueden estar afectando a esta vía de drenaje.

La consecuencia es no poder resolver el compromiso del drenaje de la sección lagrimal. Esto significa, entre otras posibilidades: a) una persistencia del lagrimeo (epifora); b) la posibilidad de cuadros inflamatorios crónicos; c) una alteración de la calidad de la visión (al estar la superficie anterior del ojo “inundada” de lágrimas); d) la posibilidad de un absceso del saco lagrimal (saco lagrimal lleno de secreción purulenta) y su fistulización hacia la piel (la secreción purulenta se abre camino hacia la piel vecina) y, e) en casos muy infrecuentes, la imposibilidad de detectar una patología grave que esté comprometiendo la vía lagrimal (ejemplo: un Tumor).

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 dacriocistografía 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 o 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 realizarme una dacriocistografía.

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: _____