



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CIRUGÍA DE LOS TRAUMATISMOS DE LOS PÁRPADOS

(Leyes 26.529 y 26742 / 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.

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 detenidamente esta información, he sido citado/a el día _____ para que mi oftalmólogo aclare todas mis dudas.

2) Estructura y función de los párpados. Vía lagrimal. Traumatismos de los Párpados. Tipos de traumatismos

Los párpados son dos repliegues músculo-cutáneos que protegen al ojo de los traumatismos y del medio ambiente y poseen glándulas cuya secreción forma parte de la capa lagrimal que cubre la superficie del ojo. Los movimientos de apertura y cierre de los párpados (“parpadeo”) actúan como un “limpiaparabrisas” de la superficie del ojo contribuyendo a la distribución y renovación de la película lagrimal (evitando que se seque la córnea) y “barriendo” partículas y microorganismos.

En **la estructura de los párpados** se describe una **capa superficial cutáneo-muscular** (piel y músculos) y una **capa profunda denominada tarso-conjuntival** (formada por una placa fibrosa denominada tarso o “esqueleto” del párpado y una mucosa que lo tapiza por detrás denominada conjuntiva).

Es muy importante en el borde libre de los párpados, específicamente en el sector interno, cercano a la nariz, la presencia de las vías lagrimales. Las vías lagrimales son diminutos conductos que transportan la secreción lagrimal hacia el interior de la nariz. El primer tramo de las vías lagrimales se encuentra dentro de los párpados junto al sector del borde libre más cercano a la nariz. Comienza con un diminuto orificio que llamamos punto lagrimal y continúa con el canalículo lagrimal. Este punto y canalículo lagrimal se encuentran en los 4 párpados pero, funcionalmente son más importantes los de los párpados inferiores. Estos detalles son muy importantes porque no es lo mismo una lesión traumática de los párpados que afecta a la vía lagrimal respecto a una lesión que no compromete a la vía lagrimal.

TRAUMATISMOS DE LOS PÁRPADOS

Un primer concepto: las lesiones traumáticas de los párpados pueden presentarse como un cuadro exclusivamente de compromiso palpebral o, en muchos casos, formar parte de un cuadro más grave, de compromiso de otras estructuras del cuerpo del paciente.

Ante traumatismos graves de la cabeza y la cara, se impone un lógico orden de prioridades:

- A) Salvar la vida;

- B) Intentar conservar la función: 1) la visión (en caso que el traumatismo haya afectado al globo ocular), 2) la función de los párpados.
- C) Intentar reparar el aspecto estético.

Por estas razones, lo primero que hace el equipo oftalmológico es determinar si las lesiones son sólo del (o los) párpados o si también está lesionado el globo ocular.

TIPOS DE TRAUMATISMOS DE LOS PÁRPADOS

Hay dos tipos básicos:

- A) **Traumatismos cerrados** (traumatismos contusos).
En estos casos no hay heridas abiertas. Se trata de un “golpe” o impacto.
- B) **Traumatismos abiertos.**
En estos casos hay heridas abiertas en el o los párpados. Además de heridas abiertas puede haber arrancamiento de tejidos con o sin pérdida de tejidos.
Por eso en los traumatismos abiertos puede haber :
 - 1) Heridas cortantes (laceraciones), producidas por elementos cortantes como vidrio o metales.
 - 2) Heridas puntiformes o punciones. Causados por agujas u otros elementos punzantes.
 - 3) Arrancamiento de tejidos de los párpados (avulsiones). Frecuente en niños provocadas por mascotas.

Es muy importante en los traumatismos abiertos (cuando hay heridas) diferenciar entre:

- a) Heridas de los párpados que NO comprometen el borde libre o margen palpebral
- b) Heridas que comprometen el borde libre del párpado.
Si está comprometido por las heridas el sector del borde del párpado cercano a la nariz, hay que sospechar que esta lesionada la vía lagrimal.

Nota: un capítulo aparte merecen las **quemaduras de los párpados**. En estos casos, luego del período agudo las cirugías reparadoras generalmente requieren varias etapas. En ellas el resultado de las cirugías de colgajos e injertos es reservado y las secuelas descritas en el ítem sobre complicaciones son más frecuentes.

4).- ¿En qué consiste la cirugía de los traumatismos de los párpados ?

En el caso de los traumatismos cerrados hay que descartar mediante imágenes que no exista una fractura de las paredes de la órbita. La cirugía de estas fracturas, en caso de ser necesarias, escapan al objetivo de este Consentimiento Informado dado que es una cirugía orbitaria.

En el caso de existir solo heridas cortantes, se realiza la sutura de la/s heridas de la piel del párpado. Luego los puntos deberán ser extraídos cuando le indique su médico Oftalmólogo.

En caso de que la herida cortante haya afectado a un músculo del párpado (como el músculo elevador), el especialista lo reparará mediante una sutura.

Cuando una herida cortante comprometió la vía lagrimal, requiere que el conducto (canalículo lagrimal) sea identificado, canalizado e intubado para no afectarlo con la sutura de la herida y para que no se obstruya y mantenga su continuidad. Cuando la lesión afectó severamente ambos canalículos lagrimales y el lagrimeo luego de la reparación primaria subsiste, la opción será una cirugía de implante de una prótesis que conecta el ángulo interno del ojo entre ambos párpados con el interior de la nariz.

En el caso que la o las heridas cortantes comprometan al borde libre del párpado, se realizan delicados puntos de sutura para intentar que el borde quede alineado y en posición correcta sobre el globo ocular.

Cuando hubo importante pérdida de tejido del párpado, ya no es posible repararlo sólo con suturas

y por lo tanto hay que reconstruirlo con cirugías plásticas y reparadoras por deslizamiento de tejidos vecinos o traslado de tejidos del otro párpado (transposición) mediante cirugías que utilizan colgajos de tejidos, ó injertos libres (por ejemplo de piel detrás de la oreja –retroauricular- o de otros sectores del cuerpo)

La conjuntiva (delicada membrana que recubre la cara posterior de los párpados), en ciertos casos puede ser reparada con mucosa bucal o del paladar.

En conclusión, la técnica quirúrgica dependerá de la cantidad y tipo de tejido perdido.

Anestesia: en niños y en lesiones importantes será necesario emplear anestesia general.

4) Beneficio que se espera conseguir con la cirugía de los traumatismos de los Párpados.

El beneficio que se espera obtener con la cirugía de los traumatismos de los párpados es intentar reparar la estructura y la función de los párpados (y la vía lagrimal si también está afectada). El logro de esos objetivos dependerá de la gravedad de las heridas provocadas por el traumatismo. En muchos casos se requieren varias cirugías para lograr el mejor resultado posible.

5) Riesgos y/o complicaciones posibles de la cirugía de los traumatismos de los párpados

Un concepto importante: **no existen tratamientos y/o cirugías sin riesgos**. En ciertos casos se producen complicaciones que pueden ser leves, moderadas o graves. Pueden ocurrir en tratamiento y/o cirugías perfectamente realizadas por los cirujanos más expertos. Nadie puede garantizarle un tratamiento y/o una cirugía exitosa.

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. Hematoma** palpebral (temporario, habitualmente persiste 3 o 4 semanas)
- B. Hemorragia** en la órbita (peri o retro-ocular). Si es importante puede requerir una cirugía de drenaje porque puede amenazar la visión.
- C. Alteración estética** del párpado operado. ("Muecas", pérdidas de sustancia)
- D. Ectropion:** el borde del párpado queda rotado hacia afuera exponiendo su lado posterior (conjuntiva) con inflamación persistente. Puede requerir cirugía.
- E. Entropion:** el borde libre del párpado queda rotado hacia adentro (hacia el ojo) con las pestañas rozando la superficie del ojo provocando irritación y sensación de cuerpo extraño. Puede requerir cirugía.
- F. Cicatrices** no estéticas e hipertróficas. Depende de una predisposición individual y no puede preverse salvo antecedentes del paciente.
- G. Ptosis palpebral.** El párpado queda con su borde descendido. Puede requerir cirugía.
- H. Sensación de cuerpo extraño.**
- I. Lesión superficial de la córnea** (abrasión corneal) Se reepiteliza en 24 a 48 hs.
- J. Infección del párpado** (muy infrecuente). Puede extenderse y requerir internación con tratamiento intensivo con antibióticos. Puede ocurrir a pesar de una técnica quirúrgica muy cuidadosa y limpia.
- K. Asimetría facial** comparando la apertura ocular de ambos ojos.
- L. Granulomas:** los puntos de sutura pueden provocar una reacción parecida a un pequeño nódulo. Puede requerir inyección de corticoide y/o tratamiento quirúrgico.
- M. Epifora permanente (Lagrimeo).** Puede requerir nueva cirugía con implante de una prótesis.
- N. Lagofthalmos.** No se pueden cerrar totalmente los párpados y queda un sector del ojo expuesto. Puede requerir nueva cirugía.

O. Riesgos propios de la anestesia. Incluye riesgo de vida.

Signos y síntomas de alarma en el post-operatorio:

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).- ¿Existen otras posibilidades para tratar los traumatismos de los párpados ? (Tratamientos alternativos)

En los traumatismos que provocan heridas abiertas en los párpados, con o sin pérdida de tejidos, con o sin lesión de la vía lagrimal, la única alternativa es la cirugía reparadora con las técnicas explicadas previamente.

7).- ¿Qué ocurre si no se efectúa la cirugía de un traumatismo palpebral cuando está indicado hacerla ?

Si no se efectúa una cirugía reparadora de las heridas de un traumatismo de los párpados, la consecuencia puede ser un defecto definitivo de la estructura de los párpados comprometidos (con el compromiso estético) y una alteración definitiva de la función del o los párpados afectados. El párpado puede quedar, por ejemplo, definitivamente descendido (ptosis) o no se pueden cerrar (y el ojo queda expuesto pudiendo secarse, infectarse o perforarse con riesgo de pérdida definitiva de la visión) o se retrae quedando rotado su borde hacia afuera (ectropión) o hacia adentro (entropión con el roce de las pestañas sobre el ojo). Si no se repara la vía lagrimal cuando las heridas de los párpados la comprometen quedará un lagrimeo definitivo (epifora).

8).-Características particulares que presenta su caso

9).- Espacio para anotar dudas o preguntas

10).- Consentimiento (Autorización para efectuar la cirugía):

Habiendo 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 por traumatismo de párpado/s en mi/s ojo _____ a cargo del equipo médico constituido por los doctores _____

Firma del paciente: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del testigo ó representante legal (de corresponder) :

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 efectuar una cirugía por traumatismo de párpado/s en mi/s ojo _____.
He sido informado/a 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: _____