

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“OSTEOTOMIA DE RODILLA”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: ***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***

**Objetivos del procedimiento:**

El propósito principal de la operación consiste en mejorar la función de la rodilla al alinear los ejes y corregir ladeformidad. Esto suele tener como consecuencia la mejoría de los síntomas dolorosos y el retraso de la progresión de la artrosis.

**Descripción del procedimiento:**

Consiste en la extracción de una cuña de hueso del fémur o de la tibia (dependiendo del tipo de deformidad) para que el eje de fuerzas que bajan desde el cuerpo a la extremidad pase de nuevo por el centro de la rodilla. Dicha extracción de hueso supone la producción de una fractura y, por lo tanto, precisará para su estabilización posterior la colocación de un yeso, grapas, placa con tornillos o un fijador.

La intervención suele precisar anestesia de la cintura para abajo o general. El Servicio de Anestesia y Reanimación estudiará sus características personales, informándole en su caso de cuál es la más adecuada.

Dependiendo del tipo de lesión, de sus características o del procedimiento que realizar, puede requerir la administración de la medicación oportuna para reducir la incidencia de aparición de trombosis en las venas o de infección.

Según el tipo de intervención que se realice, puede ser necesaria la sección del peroné para facilitar la corrección de la deformidad. Asimismo algunas técnicas empleadas conllevan la aparición de acortamiento, alargamiento, rotación, angulación o inestabilidad del miembro operado.

Dado que precisa un soporte adicional (grapas, placa/tornillos, fijador) puede ser necesaria una segunda operación para extraer dicho material. Después de la intervención presentará molestias en la zona de la herida debidas a la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algunas semanas o meses, o bien hacerse continuas.

Durante unos días necesitará reposo con el miembro intervenido en alto. Igualmente, recibirá instrucciones de los ejercicios de rehabilitación que realizar. Inicialmente presentará pérdida de fuerza que recuperará paulatinamente a medida que vaya ejercitando la extremidad.

La realización de esta intervención no descarta que en un futuro precise una sustitución de la articulación de la rodilla por una prótesis.

**Riesgos del procedimiento:**

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), lleva implícitas una serie de complicaciones, comunes y potencialmente serias, que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos y que, en un mínimo porcentaje de casos, pueden ser causa de muerte.

Cuáles pueden ser los riesgos que se corre (riesgos más frecuentes y más graves)

Las complicaciones del tratamiento quirúrgico de la OSTEOTOMÍA son:

1. Lesión de vasos de la extremidad.
2. Lesión de nervios de la extremidad, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis.
3. Dicha lesión puede ser temporal o definitiva.
4. Anemia postoperatoria que puede requerir una transfusión sanguínea. El Servicio de Hematología le informará de los riesgos de las mismas.
5. Obstrucción venosa con formación de trombos e hinchazón de la pierna correspondiente, que en raras ocasiones se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) y que puede conducir incluso a la muerte.
6. Infección de la herida.
7. Retardo o ausencia de consolidación.
8. De forma poco habitual, pueden existir complicaciones tales como: cuadro de insuficiencia respiratoria aguda (embolia grasa), inflamación importante desde la zona de la operación hacia el extremo de la pierna que puede provocar lesiones de los vasos o los nervios, así como alteraciones musculares irreversibles (síndrome compartimental), producción de una fractura a un nivel no deseado, rigidez articular acompañada o no de descalcificación e inflamación importante de la zona (atrofia ósea) y pérdida de corrección.

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico y antiinflamatorio, efectuar reposo relativo y descargar la articulación de la rodilla usando un bastón o intentando perder peso. Dicho tratamiento sólo mejora los síntomas no deteniendo el desgaste progresivo de la articulación

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

Deformidad articular, transtornos biomecánicas, daño en el cartílago articular, hiperpresion de los compartimentos de la rodilla

**Mecanismo para solicitar más información:**

Su médico tratante, jefe der servicio.

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.