

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON COLGAJO DE MÚSCULO RECTO ABDOMINAL TRANSVERSO (TRAM)”**

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 objetivo es reconstruir total o parcialmente la mama extirpada.

**Descripción del procedimiento:**

La técnica de reconstrucción con colgajo TRAM implica el uso de colgajo basado en el músculo recto abdominal. Este músculo unido a una porción de la piel y grasa del abdomen inferior, se reposiciona en la región de la pared torácica para reconstruir la mama. El colgajo muscular mantiene su propia irrigación sanguínea, y ayuda a nutrir el tejido que se transfiere a la región de la pared torácica. Después de la reconstrucción de la mama, se cierran las incisiones del abdomen inferior. Existen diversas técnicas quirúrgicas de reconstrucción mamaria con colgajo de músculo abdominal TRAM, incluso la cirugía microvascular para fijar el colgajo a la región torácica.

**Riesgos del procedimiento:**

**Hemorragia:** En caso de que se presente hemorragia después de la operación, es posible que requiera un tratamiento de emergencia para drenar la sangre acumulada (hematoma) o una transfusión de sangre. No tome aspirinas ni antiinflamatorios durante los diez días anteriores y posteriores a la cirugía, ya que estos pueden aumentar el riesgo de hemorragia.

**Infección:** En caso de que se presente una infección, puede ser necesario un tratamiento que incluya antibióticos, hospitalización o cirugía adicional.

**Cambio en la sensibilidad del pezón y la piel:** La piel que se transfiere como parte del colgajo muscular no tiene sensibilidad. Puede presentarse entumecimiento de la piel del abdomen.

**Irregularidades en el contorno de la piel:** Pueden presentarse irregularidades en el contorno y en la forma. Un seno puede ser más pequeño que el otro. La posición y la forma del pezón no serán idénticas en los dos lados. Esto se puede corregir con el tiempo, o mediante un procedimiento quirúrgico.

**Decoloración/inflamación de la piel:** Habitualmente se presentan moretones e inflamación luego de la reconstrucción de seno. La piel en el sitio quirúrgico, o cercana al mismo, puede parecer más clara o más oscura que la piel que la rodea. Además, estas áreas pueden tener respuestas exageradas al calor o al frío.

**Cicatrización lenta y pérdida del colgajo:** Es posible que haya una ruptura o una cicatrización lenta de la herida. Es posible que se presente necrosis de algunas áreas de la pared torácica o del colgajo de músculo abdominal TRAM. Esto puede requerir cambios frecuentes en el vendaje o cirugía adicional para retirar el tejido necrosado. Las personas que tienen una disminución en la irrigación sanguínea al tejido mamario debido a cirugías anteriores o radioterapia pueden tener un mayor riesgo de cicatrización lenta de la herida y un mal resultado quirúrgico.

**Los fumadores tienen mayor riesgo de pérdida cutánea y de complicaciones en la cicatrización de la herida.**

**Daño a las estructuras profundas:** Existe la posibilidad de lesiones a estructuras profundas como los nervios, los vasos sanguíneos, los músculos y los pulmones (neumotórax) durante cualquier procedimiento quirúrgico. El daño a las estructuras profundas puede ser temporario o permanente.

**Necrosis grasa:** Puede presentarse necrosis del tejido graso del colgajo o piel. Esto puede producir áreas de dureza bajo la piel. Es posible que se necesite cirugía adicional para extraer las áreas de necrosis grasa (biopsia de seno).

**Seroma:** A veces se forman cavidades con líquido tisular en la espalda o la pared torácica después de la reconstrucción mamaria. Pueden necesitarse procedimientos para drenar esta acumulación de líquido.

**Asimetría:** La asimetría de los senos se presenta naturalmente en la mayoría de las mujeres. También pueden presentarse diferencias en la forma, tamaño, o simetría del seno o el pezón después de la cirugía. Puede necesitarse cirugía adicional para intentar corregir la asimetría después la reconstrucción de seno con colgajo de músculo abdominal TRAM.

**Anestesia quirúrgica:** Tanto la anestesia general como la local implican riesgos. Existe la posibilidad de complicaciones, daño e incluso muerte debido a todas las formas de anestesia o sedación quirúrgica.

**Hernia de la pared abdominal:** En raras ocasiones, el área de la pared abdominal de donde se ha sacado el músculo se debilita y produce una hernia. En algunos casos, se inserta una malla en el momento del cierre de la incisión del procedimiento para ayudar a sostener y reforzar la pared abdominal.

**Shock:** En raras ocasiones, el procedimiento quirúrgico puede causar problemas graves, particularmente cuando se realizan procedimientos múltiples o extensos. Aunque las complicaciones graves son poco frecuentes, las infecciones o la pérdida de líquido excesiva pueden resultar en enfermedad grave e incluso la muerte. Si se produce shock quirúrgico, se requerirá hospitalización y tratamiento adicional.

**Complicaciones cardíacas y pulmonares:** La cirugía, especialmente los procedimientos más largos, se puede asociar con la formación o aumento de coágulos en el sistema venoso. Las complicaciones pulmonares pueden presentarse en forma secundaria debido a coágulos de sangre (embolias pulmonares), depósitos de grasa (embolias grasosas) o colapso pulmonar parcial después de anestesia general. Las embolias pulmonares pueden poner en peligro la vida o ser mortales en algunas circunstancias.

**Enfermedad del seno:** La información médica actual no muestra un aumento en el riesgo de enfermedad mamaria, cáncer o recidiva del cáncer mamario en las mujeres que se han sometido a cirugía reconstructiva.

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

Los tratamientos alternativos podrían consistir en el uso de prótesis mamaria, expansores o la transferencia de otros tejidos del cuerpo.

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

En caso de no aceptar el tratamiento no existe riesgo alguno.

**Mecanismo para solicitar más información:**

En caso de requerir más información o rechazar el procedimiento, deberá comunicarse con el cirujano tratante o Jefe de Servicio.

**Revocabilidad**

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