

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“CIRUGIA DE LIGAMENTO CRUZADO”**

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***](https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento)

#### Objetivo Del Procedimiento

El objetivo del procedimiento es el de mejorar la función de la rodilla, dotar a la articulación de una mayor estabilidad y retrasar la progresión de las lesiones.

**Descripción Del Procedimiento**

La rodilla es la articulación donde encaja el hueso del muslo (fémur) con el hueso de la pierna (tibia). El ligamento cruzado anterior se encuentra situado en el centro de la articulación y tiene la función de estabilizar la rodilla junto con otras estructuras. Su rotura puede producir episodios repetidos de “fallo” que cursan con dolor y, a veces, con derrame de la rodilla y que, a medio o largo plazo, suele provocar una degeneración de la articulación. Muy frecuentemente la rotura del ligamento cruzado anterior se acompaña de otras lesiones en la rodilla: de los meniscos, del cartílago o de los ligamentos.

La intervención consiste en la reconstrucción del ligamento, ya sea con otro tendón de la rodilla, con un ligamento de un donante o con otro artificial sintético. Para su anclaje es necesario realizar unos túneles a través del hueso y fijarlo con implantes metálicos.

**Riesgo Del Procedimiento**

Después de la intervención presentará dolor en la zona de la rodilla, debidos a la cirugía y a la adaptación de los músculos de la zona. Estas molestias pueden prolongarse durante algunas semanas o meses, o bien hacerse continuas.

Precisará guardar reposo en cama unos días y posteriormente recibirá instrucciones sobre la rehabilitación a realizar y sobre cómo utilizar las muletas. Además, puede necesitar una rodillera o escayola durante algún tiempo. En algunos casos es necesaria una segunda operación para retirar los implantes metálicos colocados, cuando provoquen algún tipo de molestias y una vez que hayan cumplido su función.

La cirugía de RECONSTRUCCIÓN DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR puede presentar complicaciones:

a) 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.

b) 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.

c) Infección: ésta puede ser superficial (se puede resolver con limpieza local y antibióticos) o profunda (generalmente hay que retirar el implante). Dicha complicación puede aparecer incluso meses después de la intervención.

d) Lesión de los vasos de la pierna. Si la lesión es irreversible puede requerir la amputación de la extremidad.

e) Lesión de los nervios de la pierna que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o definitiva.

f) Rigidez de la rodilla por la formación de una cicatriz adherente que puede requerir una movilización bajo anestesia. Esta rigidez puede aparecer aislada o acompañada de inflamación importante y descalcificación de la zona (atrofia ósea).

g) Persistencia o reaparición de inestabilidad en la rodilla, habitualmente por desinserción o rotura del nuevo ligamento.

h) Aparición de fracturas en las zonas donde se extrae el tendón que sirve como injerto o por los túneles óseos donde se ancla el nuevo ligamento.

i) Atrofia muscular importante.

j) Derrames de repetición en la rodilla.

k) Aparición de artrosis de rodilla.

l) Rechazo del implante cuando éste proviene de un donante o bien es uno sintético/artificial.

**Alternativas Al Procedimiento**

Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico y antiinflamatorio durante un tiempo y efectuar reposo relativo, evitando la actividad intensa y deportiva. Precisará de fisioterapia intensiva.

La rodilla puede protegerse con la utilización de una rodillera con unos ejes metálicos laterales, de forma continua o durante la actividad deportiva. Dicho tratamiento solamente mejora los síntomas pero puede que no evite los fallos de dicha rodilla o que no detenga el desgaste progresivo de la articulación que le hagan necesario una intervención posterior.

**Consecuencia De No Aceptar El Procedimiento**

Perdida funcionalidad. Dolor Crónico. Claudicación a permanencia.

**Mecanismo Para Solicitar Más Información**

Médico tratante, jefe de servicio u otros profesionales.

**Revocabilidad**

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

Identificación del profesional