

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:   
“DISMETRIAS Y DESAXACIONES”**

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)

**Objetivos del procedimiento:**

El propósito principal de la intervención consiste en alinear correctamente los ejes mecánicos de las extremidades e intentar igualar sus longitudes o, al menos, disminuir la desigualdad en la medida de lo posible, de tal forma que se mejore la estática de la bipedestación, la dinámica de la marcha y la función manipuladora.

**Descripción del procedimiento:**

La intervención precisa de anestesia, cuyo tipo y modalidad serán valoradas por el Servicio de Anestesia y Reanimación.

La intervención consiste en alinear los ejes desviados de las extremidades y/o intentar igualar sus longitudes.

Para conseguir estos objetivos, puede ser necesario realizar alguna o la totalidad de las siguientes técnicas:

Sección completa de uno o más huesos (osteotomía).

Sección incompleta de uno o más huesos (osteotomía más osteoclasia).

Sección de la cortical (corticotomía) de uno o más huesos.

Alargamiento y/o acortamiento inmediato de uno o más huesos.

Interposición de injerto óseo en el/los foco/s de osteotomía. El tejido óseo injertado puede proceder del propio paciente (injerto autólogo), de donante cadáver (injerto homólogo) o de otra especie animal (injerto heterólogo liofilizado). Últimamente se utilizan también diversos sustitutivos del hueso a base de diferentes sales cálcicas.

Implantes de diferentes sistemas de fijación, que pueden ser internos (placas, tornillos, grapas, agujas, clavos y cerclajes alámbricos o de otro material) o externos (fijadores externos).

Alargamiento progresivo del hueso o huesos acortado/s con sistemas de fijación externa.

Inmovilización provisional de las articulaciones adyacentes a los huesos tratados.

Inserción de sistemas de drenaje.

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.

**Riesgos del procedimiento:**

Las complicaciones de las intervenciones quirúrgicas para tratamiento de DISMETRÍAS Y DESAXACIONES DE LAS EXTREMIDADES pueden ser muy variadas:

1. Enfermedad tromboembólica.
2. Lesión de los vasos, arteriales y/o venosos, adyacentes.
3. Lesión, parcial o total y provisional o permanente, de los troncos nerviosos adyacentes.
4. Lesión, a medio o largo plazo, de los nervios descomprimidos, por falta de aporte sanguíneo.
5. Lesiones de los músculos, ligamentos y tendones adyacentes.
6. Osificaciones y/o calcificaciones en las zonas de despegamiento muscular.
7. Infección de la herida quirúrgica que, según su gravedad y profundidad, puede llegar a afectar a articulaciones y huesos adyacentes.
8. Infección de los focos de osteotomía (osteitis), que puede extenderse al conjunto del hueso tratado (osteo -mielitis).
9. Hematomas en los labios de la herida o a nivel subcutáneo.
10. Cicatrices hipertróficas, generalmente como consecuencia de la acción de las fichas (tornillos) de los fijadores externos en los procesos de alargamiento, aunque también pueden aparecer en otros procedimientos más convencionales.
11. Rigidez de las articulaciones adyacentes, generalmente de carácter pasajero.
12. Síndromes algodistróficos por trastorno vasomotor.
13. Síndromes compartimentales.
14. Retardo o ausencia de consolidación en los focos de osteotomía, con o sin rotura del material de osteosíntesis.
15. ñ) Fracturas o deformaciones del callo óseo de elongación.
16. Procesos degenerativos del cartílago articular en las articulaciones adyacentes al hueso tratado.
17. Necrosis focales en el hueso subcondral de la articulación cuya posición se ha corregido.
18. Intolerancia al material de osteosíntesis (especialmente en fijadores externos).
19. Rotura del material de osteosíntesis.
20. Infecciones secundarias en torno al material de osteosíntesis.
21. Menos frecuentemente, pueden presentarse complicaciones cardiopulmonares, urológicas, gastrointestinales y confusión mental postoperatoria, sobre todo en pacientes de edad avanzada.
22. En casos excepcionales, y como consecuencia de lesiones de vasos importantes, podría llegar a ser necesaria la realización de transfusiones sanguíneas.
23. En pacientes con pieles muy sensibles, la presión del manguito neumático que se utiliza en algunos casos para operar en condiciones de isquemia, o incluso el contacto del producto adhesivo de los apósitos, puede dar lugar a pequeñas lesiones cutáneas superficiales (enrojecimiento, ampollas...).

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico y antiinflamatorio, efectuar reposo relativo y descargar la articulación afecta. Dicho tratamiento sólo mejora los síntomas no deteniendo el desgaste progresivo de la articulación o la deformidad.

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

Desalineaciones mecánicas de la extremidad llevándola la pérdida de la bipedestación y la marcha.

**Mecanismo para solicitar más información:**

Médico tratante, jefe de Servicio.

**Revocabilidad**

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