

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“ENFERMEDAD DE DUPUYTREN”**

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 objetivo de la intervención es corregir la deformidad, tratando de conseguir que los dedos presenten la máxima movilidad posible.

**Descripción del procedimiento:**

En la enfermedad de Dupuytren se produce un engrosamiento de la capa profunda de la piel que en su evolución condiciona la aparición de unas bridas que retraen progresivamente los dedos de la mano.

La intervención consiste en la extirpación de ese tejido patológico. Si la enfermedad se encuentra en un estadio muy avanzado, puede ser necesaria una intervención previa para estirar parcialmente los dedos afectos. Excepcionalmente puede estar indicada la fijación de la articulación o la amputación del dedo. Tras la operación puede ocurrir que la piel se cierre con normalidad, que se necesite un procedimiento de alargamiento o de injerto, o que se deje la herida abierta.

La intervención precisa anestesia del brazo o general. El Servicio de Anestesia y Reanimación estudiará sus características personales, informándole en su caso de cuál es la más adecuada.

Cuanto más evolucionado esté el cuadro, menores serán las posibilidades de recuperación total.

Después de la intervención presentará un periodo variable de inflamación con 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 precisará reposo con el miembro intervenido en alto y, a criterio de su médico, una férula de yeso para limitar parcialmente la movilidad de los dedos durante unos días. 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.

**Riesgos del procedimiento:**

4. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS TÍPICOS

La cirugía de tratamiento de la enfermedad de Dupuytren puede presentar complicaciones:

1. 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.
2. Lesión de vasos adyacentes.
3. Lesión de nervios adyacentes, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o definitiva.
4. 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.
5. Hematoma importante en la zona operada.
6. Pérdida de la vascularización de la zona operada (necrosis) que requerirá su extirpación y, dependiendo de su extensión, puede ser necesario realizar un injerto.
7. Infección de la herida.
8. Rigidez de las articulaciones de los dedos, que puede ir aislada o asociada a descalcificación de los huesos e inflamación de la mano (atrofia ósea).
9. Reaparición de la enfermedad con el tiempo en la zona intervenida (recidiva) o en otras zonas (extensión de la enfermedad). Esta complicación suele aparecer con más frecuencia durante los dos primeros años.
10. Aparición de la compresión de un nervio en la muñeca después de la operación.
11. Cicatriz de la herida dolorosa.

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

La enfermedad de Dupuytren es una enfermedad lentamente progresiva. No hay otros tratamientos que la hagan desaparecer; por ello, se considera que cuando la enfermedad empieza a flexionar los dedos está indicado el tratamiento quirúrgico.

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

Deformación en la articulación, incapacidad funcional, perdida de la movilidad de los dedos de la mano, atrofia muscular

**Mecanismo para solicitar más información:**

Su 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.