

Fecha de obtención del CI: _____

Diagnóstico: _____

Lateralidad:

LAGRIMAL DERECHO☐

LAGRIMAL IZQUIERDO☐

AMBOS LAGRIMALES☐

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

Objetivos

La dacriocistorrinostomía es un procedimiento quirúrgico cuyo objetivo es abrir una vía de comunicación alternativa entre el saco lagrimal y la fosa nasal para garantizar el correcto drenaje de la lágrima en el ojo cuando se ha producido una obstrucción de las vías lagrimales.

Características

La dacriocistorrinostomía consiste en la realización de una apertura a nivel del hueso nasal y que se denomina osteotomía. Esta apertura se puede realizar:

A través de una pequeña incisión en la piel. Dacriocistorrinostomía externa.

Por vía endonasal. Dacriocistorrinostomía interna. En este caso, la intervención se puede realizar empleando un microscopio óptico, un endoscopio quirúrgico o un láser.

Esta cirugía se suele realizar empleando anestesia local o general potenciada con sedación y analgesia. Además, es habitual que durante la cirugía se coloque una sonda de silicona en la vía lagrimal de manera temporal para que el nuevo orificio se mantenga abierto y para asegurar su permeabilidad y el correcto drenaje. Esta sonda se mantendrá durante un tiempo variable que puede alcanzar varios meses y se retirará dependiendo del criterio del cirujano y en función de la evolución de la cicatrización.

Riesgos

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la condición clínica del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad) y los específicos del procedimiento.

- Persistencia del lagrimeo (5-10%).
- Hemorragia severa.
- Infecciones graves.
- Formación de una cicatriz antiestética.

Estas tres últimas complicaciones se presentan en un porcentaje muy bajo. Las complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una reintervención en algunos casos de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

Eventualmente, puede suceder que por complicaciones que se presenten durante la intervención, ésta se extienda o deban realizarse procedimientos adicionales no explicados con anterioridad. Así mismo, el tiempo de duración del postoperatorio dependerá de las características particulares de cada paciente, de la propia intervención quirúrgica descrita, y en el evento de presentarse complicaciones el período de recuperación y tiempo total de hospitalización podría sufrir variaciones, así como el de requerir ser trasladado a otro prestador para dar continuidad a sus cuidados de salud.

Declaro comprender las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición, formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos de operarme o no operarme. Igualmente, acerca de los procedimientos a ser usados, de los riesgos que conllevan y que dispongo de toda la información necesaria para dar mi consentimiento.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala. Entiendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **CIRUGÍA DACRICISTORRINOSTOMIA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal