

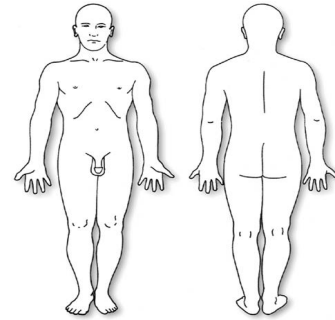
## ALARGAMIENTO ÓSEO

DATOS DEL PACIENTE (O etiqueta identificativa)

NHC:

Nombre

Apellidos:



Marque la zona a intervenir

### EXPLICACIÓN SENCILLA DEL PROCEDIMIENTO

Se colocará en quirófano, bajo anestesia general, un aparato (osteotaxo o fijador externo) con dos cabezales conectados mediante unos tornillos (fichas o pines) a los dos extremos del hueso, en cuyo centro se realizará un corte (osteotomía) por donde éste se irá alargando.

En el alargamiento de tibia realizaremos además, al colocar el fijador, una osteotomía en el peroné distal, que se fijará a la tibia con un tornillo, y un alargamiento del tendón de Aquiles que mantendremos unas semanas con un botín de escayola para evitar su retracción.

Debe conocer que toda intervención quirúrgica posee un margen de incertidumbre, que obliga al médico a decidir la actuación más adecuada en cada momento con independencia del acto médico inicialmente programado.

### CONSECUENCIAS SEGURAS

Molestias o dolor propias de una cirugía y a la propia lesión y proceso de alargamiento.

Cicatriz local que puede ser inestética (queloidea).

Restricción temporal de la actividad física, incluso reposo en cama, yeso, y descarga.

### DESCRIPCIÓN DE RIESGOS DERIVADOS DE LA INTERVENCIÓN

**Riesgos típicos:** Hematomas en los bordes de la herida o a nivel subcutáneo, cicatrices hipertróficas generalmente como consecuencia de la acción de las fichas o pines durante el proceso de alargamiento, lesiones de los músculos, ligamentos y tendones adyacentes, osificaciones y/o calcificaciones en las zonas de despegamiento muscular, rigidez de las articulaciones adyacentes generalmente de carácter pasajero, infecciones secundarias en torno al material de osteosíntesis, síndromes algodistróficos por trastorno vasomotor, lesión a medio o largo plazo de los nervios por estiramiento de los mismos, procesos degenerativos del cartilago articular en las articulaciones adyacentes al hueso tratado, necrosis focales en el hueso subcondral de la articulación cuya posición se ha corregido, intolerancia al material de osteosíntesis (fichas o pines), roturas del material de osteosíntesis, dolor, inflamación, congestión venosa.

**Riesgos poco frecuentes o excepcionales pero que se consideran graves:** Enfermedad tromboembólica, lesión de los vasos arteriales y/o venosos adyacentes, lesión de los troncos nerviosos adyacentes, infección que puede extenderse al conjunto del hueso tratado (osteomielitis), retardo o ausencia de consolidación en los focos de osteotomía, fracturas o deformaciones del callo óseo de elongación generalmente por retardo en el proceso de remodelación del mismo, luxación articular, síndromes compartimentales.

### Riesgos personalizados

### ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

En el caso de disimetrías, la colocación de alza en la extremidad afecta y/o el acortamiento o frenado del crecimiento de la extremidad sana.



He comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo, y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas y habiendo recibido respuesta a todas mis preguntas y tomado la decisión de manera libre y voluntaria. Por lo que firmando el presente documento doy autorización para la realización de la cirugía indicada:

**Fecha y firma del progenitor,  
Representante legal o paciente**  
(según proceda\*)

**Fecha y firma del médico**  
(Nombre y nº colegiado)

\* En caso de **pacientes menores de edad**, según disponen los artículos 8,9 y 10 de la Ley 41/2002, del 14 de Noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica:

Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con **dieciséis años** cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.

Marcar según corresponda:

- Denegación de consentimiento informado**
- Revocación de consentimiento informado**

Fecha, firma, nombre y DNI de la persona que deniega / revoca el consentimiento.