

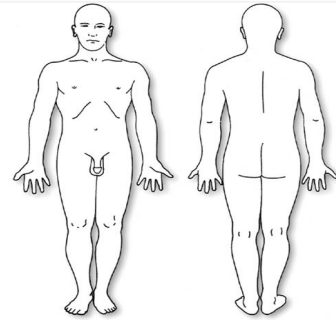
CIRUGÍA MENISCAL POR ARTROSCOPIA

DATOS DEL PACIENTE (O etiqueta identificativa)

NHC:

Nombre

Apellidos:



Marque la zona a intervenir

EXPLICACIÓN SENCILLA DEL PROCEDIMIENTO

Ante un menisco roto o una forma inadecuada del mismo (menisco discoideo, frecuente en niños) que produzca dolor en la rodilla, se trata de disminuir el dolor mediante la resección de la parte rota del menisco o su reparación. En casos de meniscos discoideos se trata de recortar el menisco para darle una forma adecuada más anatómica. Esto se realiza por artroscopia. A través de unas pequeñas incisiones (entre 7-10 mm) a ambos lados de la rodilla se introducen la videocámara y el instrumental necesario para tratar la lesión meniscal. Según el tipo y localización de la rotura meniscal el tratamiento puede ser la resección de la parte lesionada (lo más frecuente) o su sutura con implantes sintéticos.

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

Dolor postoperatorio. Cicatrices que pueden resultar inestéticas. Tumefacción e inflamación articular. Rigidez articular habitualmente transitoria, que puede precisar rehabilitación. Restricción de actividad física temporal.

DESCRIPCIÓN DE RIESGOS DERIVADOS DE LA INTERVENCIÓN

Riesgos típicos: Rigidez articular. No desaparición del dolor .Episodios de bloqueo de la rodilla por restos meniscales de la cirugía.

Riesgos poco frecuentes o excepcionales pero que se consideran graves:

Infección. Tromboembolismo venoso, trombosis venosa profunda. Lesión vascular, lesión o afectación de algún tronco nervioso que pudiera causar temporal o definitivamente trastornos sensitivos o motores, flebitis o tromboflebitis que pudiera dar lugar a embolismo pulmonar. Síndrome compartimental. Dehiscencia de herida (apertura). Lesión de cartílago de la rodilla al introducir el instrumental.

Riesgos personalizados:

Dolor en cara posterior de rodilla tras la cirugía de forma prolongada. Nueva rotura en la porción sana del menisco. Artrosis precoz de rodilla en casos de resección amplia.



ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

Cirugía abierta por artrotomía. Infiltración corticoidea (sintomática, no cura la rotura).

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.