

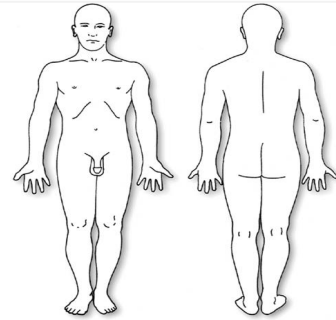
## OSTEOTOMÍA FEMORAL VARIZANTE DERROTATORIA

DATOS DEL PACIENTE (*O etiqueta identificativa*)

NHC:

Nombre

Apellidos:



Marque la zona a intervenir

### EXPLICACIÓN SENCILLA DEL PROCEDIMIENTO

La cadera se compone de dos huesos, la pelvis (acetábulo) y el fémur. Para conseguir una buena posición y mejor cobertura de la cabeza del fémur, se corta en éste una cuña en el hueso, que se extrae, y, a continuación se fija el fémur en una nueva posición cambiando la angulación y rotación del mismo. Para ello se emplean placas y tornillos metálicos que quedan anclados al hueso.

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.

Necesidad de una segunda cirugía para retirar la placa y los tornillos. A

cortamiento de la extremidad operada (entre 1 y 2 cm. habitualmente), que puede precisar una nueva intervención en un futuro para disminuir dicha diferencia.

Un tiempo de descarga de la extremidad y restricción de la actividad física que serán indicados por su cirujano.

### DESCRIPCIÓN DE RIESGOS DERIVADOS DE LA INTERVENCIÓN

**Riesgos típicos:** Recidiva parcial de la deformidad del fémur. Molestias por la placa y tornillos que pueden protruir en la piel incluso provocando heridas en pacientes muy delgados.

#### **Riesgos poco frecuentes o excepcionales pero que se consideran graves:**

Infección. Necrosis de cabeza femoral (falta de riego del hueso que condiciona deformidad o destrucción de la cabeza femoral). Tromboembolismo venoso, trombosis venosa profunda. Falta de consolidación del hueso (pseudoartrosis). 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). Rotura o estallido del hueso en el proceso de poner los tornillos. Pseudoartrosis (Falta de consolidación del hueso).

#### **Riesgos personalizados:**

Necesidad (segura) en un futuro de nueva intervención para retirar el material de osteosíntesis (placa y tornillos). Necesidad de tratamiento quirúrgico u ortopédico para el acortamiento de la pierna producido por la osteotomía femoral si la diferencia es significativa.



## ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

No intervenir puede resultar en empeoramiento progresivo de la enfermedad, desarrollándose subluxación progresiva de la cadera. Las ortesis (por ejemplo twister o elásticas derrotatorias) habitualmente son ineficaces y no solucionan la enfermedad en el caso de derrotaciones).

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 tomada 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.*