

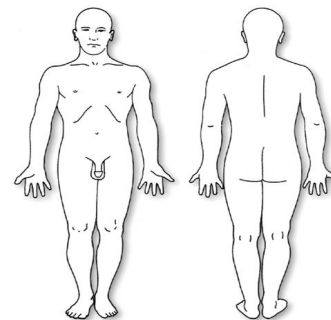
PIE ZAMBO

DATOS DEL PACIENTE (O etiqueta identificativa)

NHC:

Nombre

Apellidos:



Marque la zona a intervenir

Este documento explica de una manera sencilla y con un lenguaje apropiado el tipo de intervención quirúrgica que se va a realizar así como los riesgos derivados de la misma. Es necesario que usted entienda estos riesgos y firme el presente documento, dando así su consentimiento para la realización de la cirugía. En caso de presentar alguna duda consúltela a su equipo quirúrgico antes de firmar el documento.

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.

EXPLICACIÓN SENCILLA DEL PROCEDIMIENTO

1. Tras el tratamiento con yesos correctores progresivos la cirugía consiste en la liberación del equino del pie mediante la sección-alargamiento del tendón de Aquiles con un pequeño corte del mismo a través de otro pequeño corte en la piel
2. En la recidiva del pie zambo, el tratamiento quirúrgico consiste en despegar un tendón, el tibial anterior, de su hueso y pegarlo a otro que está más lateral para que tire del pie llevándolo hacia arriba y hacia afuera. Para ello se necesitan de dos a tres incisiones en la piel. El tendón se sujeta al hueso de distintas formas: con una sutura transósea, con anclajes óseos metálicos o reabsorbibles, o con una sutura que llega hasta la planta del pie y que suele soltarse bajo sedación.
3. Otras situaciones del pie zambo merecen un consentimiento personalizado

CONSECUENCIAS SEGURAS

Cicatriz en la piel casi invisible en la primera opción. Escayola durante 3 o 6 semanas según sea el tratamiento 1 ó 2. Portador si es el caso de un cuerpo extraño, el anclaje óseo.

DESCRIPCIÓN DE RIESGOS DERIVADOS DE LA INTERVENCIÓN

Riesgos típicos: infección de la herida quirúrgica. Infección profunda que puede llegar al hueso.

Lesiones por la escayola.

Riesgos poco frecuentes o excepcionales pero que se consideran graves: Infección ósea. Lesión vascular o nerviosa. Corrección insuficiente. Desanclaje del tendón transpuesto. Casi todas estas situaciones requieren nueva cirugía.

Riesgos personalizados.....
.....

ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

No existen otras formas de resolver esta patología

