

## DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE RINOPLASTIA & SEPTORRINOPLASTIA

Nombre y Apellidos:.....Fecha.....

Edad:.....D.N.I. :.....Número de Historia clínica.....

Médico: **DR. JAIME CARBONELL CASASUS**

Nº de Colegiado 4313

### DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA:

Llamamos rinoplastia a la técnica quirúrgica que tiene como finalidad la corrección de la forma externa de la nariz.

La intervención se realiza bajo anestesia general, a través de unas incisiones que se hacen en el interior de las ventanas de la nariz.. Ocasionalmente se puede abordar por una incisión externa en el pie de la nariz, que pasa desapercibida en unas semanas. Después, los tejidos blandos se separan cuidadosamente de los cartílagos y huesos adyacentes y se corrigen las estructuras no deseadas. Posteriormente, los huesos y los cartílagos se sitúan de tal manera que tomen la forma adecuada para la nariz. Ocasionalmente puede ser necesario el uso de injertos de hueso o de cartílago, siempre del propio paciente .En el mismo acto quirúrgico se puede realizar la reconstrucción del tabique nasal, si está desviado, para aliviar la dificultad respiratoria que dicha desviación pueda producir. La intervención se denomina entonces septorrinoplastia.

En ambas intervenciones se deja una pequeña férula de yeso u otros materiales sobre el dorso de la nariz y se coloca un taponamiento nasal durante 48 horas, como mínimo. Tras la intervención el paciente puede presentar una pequeña hemorragia, tanto por las fosas nasales como por la faringe, que suele ceder en unas horas si la hemostasia –la capacidad de coagulación del paciente- es normal. En caso de persistir la hemorragia, hay que efectuar una compresión local mediante otro taponamiento, situación que si bien no es frecuente, sí es posible. En raras ocasiones se puede deslizar la gasa con la que se ha hecho el taponamiento nasal por la parte posterior de la fosa nasal provocando una sensación de cuerpo extraño y náuseas que se soluciona retirando el taponamiento y colocando otro si es preciso. Puede aparecer en los primeros días un hematoma en la cara y los ojos.

Después de la intervención suele existir dolor en las fosas nasales sobre todo si se ha tenido que actuar sobre el hueso, que se puede disminuir con calmantes, así como molestias diversas en la garganta tales como sensación de sequedad que se produce al tener que respirar continuamente por la boca. También pueden aparecer vómitos sanguinolentos con coágulos que, durante las primeras horas, se consideran normales. Estos coágulos son la manifestación de la sangre deglutida y no precisan tratamiento.

Debe mantenerse reposo relativo en el domicilio durante 7-8 días y evitar golpes sobre la nariz. En caso de presentarse hemorragia por nariz o boca, el paciente deberá acudir al hospital para su valoración y tratamiento.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN** el paciente continuará con su defecto nasal.

**BENEFICIOS ESPERABLES:** Mejoría en el aspecto externo de la pirámide nasal así como de la ventilación nasal y de los síntomas que, esta insuficiencia ventilatoria nasal, pueda producir.

**PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS:** No se conocen otros métodos de contrastada eficacia.

**RIESGOS ESPECIFICOS MAS FRECUENTES DE ESTE PROCEDIMIENTO:** Ya hemos señalado la posibilidad de que se produzca una pequeña hemorragia nasal o bucal tras la intervención quirúrgica. Rara vez tiene cierta intensidad si bien pueda requerir la colocación de un nuevo taponamiento nasal. Aun cuando la infección de estas zonas es infrecuente, podría producirse justificando, entonces, la aparición de síntomas inflamatorios. Por tal motivo se administraran antibióticos. A lo largo del periodo post-operatorio puede aparecer dolor o adormecimiento en la mejilla e incluso la falta de sensibilidad en los dientes superiores, que se recuperará en un corto período de tiempo También pueden aparecer complicaciones nasales tales como, las sinequias –bridas entre ambas paredes de las fosas nasales-, y la

aparición de costras nasales. Pueden aparecer complicaciones oculares tales como inflamación de los párpados o del resto de la cara. Es posible que las estructuras de la pirámide nasal puedan movilizarse accidentalmente, a lo largo del periodo de cicatrización, lo que produciría defectos estéticos en el periodo postoperatorio. Además, los pequeños fragmentos de hueso extirpados pueden, accidentalmente, implantarse bajo la piel de la pirámide nasal e incluso crecer siendo perceptibles claramente como pequeñas excrescencias. Por otra parte, como quiera que la valoración del resultado de la intervención, por parte del paciente, es subjetiva, cabe la posibilidad de no resultar satisfactoria. Todas estas circunstancias podrían justificar un segundo tiempo operatorio , de revisión, que suele ser de menor importancia que la primera.

Además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general., el riesgo vital es muy poco frecuente, aunque puede producirse en todo acto médico que incluye anestesia: En general el riesgo quirúrgico aumenta en relación con la edad, la cantidad y la gravedad de las enfermedades padecidas.

### **DECLARACIONES Y FIRMAS:**

Declaro que he sido informado por el cirujano de los riesgos de la intervención quirúrgica que se me va a realizar, así como de las consecuencias que se derivarían de la no realización de la misma.

Asimismo he sido informado de las complicaciones relacionadas con la intervención y conozco mi derecho a revocar esta autorización en cualquier momento.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas.

En consecuencia DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO.

Firma del paciente.

Firma del médico.

---

### **TUTOR LEGAL O FAMILIAR**

D/D<sup>a</sup>.....

D.N.I..... y en calidad de ....., es consciente de que el paciente cuyos datos figuran en el encabezamiento, no es competente para decidir en este momento, por lo que asume la responsabilidad de la decisión. He sido suficientemente informado de la intervención que se le va a realizar y otorgo expresamente mi consentimiento, que podré retirar en el momento que lo desee.

Firma del tutor o familiar.

---

Por la presente **ANULO** cualquier autorización plasmada en este documento, que queda sin efecto a partir del momento de la firma. Me han sido explicadas las repercusiones que sobre la evolución de mi proceso, esta anulación pudiera derivar, y por consecuencia las entiendo y asumo

Firma del paciente o representante legal

Fecha