

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

La "Cirugía Mayor Ambulatoria" (CMA) es aquella en la que se realizan procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad, y en la que el paciente acude al centro de salud el mismo día de la intervención y tras ésta regresa a su domicilio. Es un óptimo modelo de asistencia quirúrgica multidisciplinaria que permite tratar a los pacientes de una forma efectiva, segura y eficiente, con un ingreso inferior a 24 horas.

Objetivos

En la enfermedad de Dupuytren, se produce un engrosamiento de la capa profunda de la piel de la mano y que en su evolución condiciona la aparición de bridas, que provocan como efecto, la retracción de los dedos de la mano.

El objetivo de la intervención es corregir la deformidad, tratando de lograr que los dedos recuperen el máximo de su movilidad, debiendo tenerse en cuenta que cuanto más avanzada esté la enfermedad, menores son las posibilidades de lograr un resultado 100% exitoso.

Características

La intervención quirúrgica consiste en la extirpación de este tejido patológico y que si la enfermedad se encuentra en un estado avanzado, puede ser necesaria una intervención previa para lograr estirar parcialmente los dedos afectados. Excepcionalmente puede estar indicada la fijación de la articulación o la amputación del dedo.

Riesgos

A pesar de la adecuada elección de la técnica y su correcta realización, es posible que puedan presentarse algunos efectos no deseados, tanto comunes a cualquier operación, como específicos de este procedimiento como:

- Lesión de vasos adyacentes
- Lesión de filetes nerviosos que pueden producir alguna alteración de sensibilidad
- Infección de la herida
- Reaparición de la enfermedad
- Cicatriz dolorosa

Expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala, en tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe en forma ambulatoria el procedimiento de **DUPUYTREN**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal