

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____ Rut: _____

Representante legal (si corresponde): _____ Rut: _____

Objetivo

En los ojos que tienen el eje anteroposterior más corto de lo normal, las estructuras oculares están más próximas unas a otras y el ángulo que forma el iris y la córnea está más estrecho de lo normal (por este ángulo es por donde el humor acuoso sale del globo ocular). Cuando este ángulo irido-corneal es muy estrecho, la presión del humor acuoso en la cámara posterior, puede empujar el iris hacia delante produciendo un bloqueo de este ángulo que impide la salida del humor acuoso al exterior, aumenta la presión intraocular de forma brusca y se produce un ataque de glaucoma agudo con grave riesgo de pérdida irreversible de la visión. La realización de la iridotomía profiláctica con láser, evita en un alto porcentaje que se llegue a esta situación.

Con referencia a las alternativas razonables a dicho procedimiento, no existe actualmente tratamiento médico alternativo para solucionar este problema, la alternativa al láser es la iridectomía quirúrgica.

Características

El procedimiento consiste en practicar un orificio en el iris que ponga en comunicación las cámaras anterior y posterior, para que el líquido que hay en el interior del ojo (humor acuoso), pueda pasar a su través evitando que el ángulo de la cámara anterior se bloquee, se eleve bruscamente la presión intraocular, produciéndose un ataque agudo de glaucoma. Ocasionalmente durante la operación pueden surgir situaciones inesperadas que pueden hacer variar el procedimiento que estaba previsto, si no es adecuadamente visible ese tejido por falta de transparencia de la córnea. Esta modificación se realizará únicamente si se espera que pueda ser beneficiosa para mí. En ocasiones, si el iris es muy grueso, la realización de la iridotomía requiere más de una sesión.

Riesgos

Todo procedimiento comporta algún tipo de riesgo. En este caso hay que tener presente que aunque estamos ante una técnica de eficacia suficientemente contrastada en gran número de pacientes, no está exenta de potenciales complicaciones:

- Durante el procedimiento pueden aparecer complicaciones como hemorragia y lesiones de algunas estructuras como córnea, iris y cristalino. Las consecuencias de estas complicaciones son muy variables.
- Después del procedimiento, las principales complicaciones que pueden aparecer son: hemorragia en la cámara anterior del ojo (hipema), opacidad del cristalino en el punto del impacto, inflamación de alguna de las estructuras oculares (córnea, úvea, mácula, etc.), aumento pasajero de la presión intraocular, fracaso de la técnica por cicatrización que cierra el orificio, teniendo que recurrir a la repetición o a la cirugía.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar debidamente informado/a, habiendo tenido oportunidad de aclarar mis dudas en entrevista personal con el doctor(a).

Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal