

Fecha de obtención del CI: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Lateralidad:

MAMA DERECHA  MAMA IZQUIERDA  AMBAS MAMAS

Médico (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_

Paciente (Primer nombre y dos apellidos): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

Representante legal (si corresponde): \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

#### Objetivos

Los objetivos de las técnicas de reducción mamaria son reducir el volumen con una forma estéticamente adecuada, manteniendo la función de la mama.

Las mujeres que poseen mamas grandes pueden experimentar una serie de problemas derivados del peso y tamaño de sus mamas, como dolor de espalda, dolor de cuello, hombros o irritación cutánea debajo de las mamas. La reducción mamaria se realiza para mejorar estos síntomas y para mejorar el aspecto estético de la mujer.

#### Características

La mamoplastia reductiva consiste en la realización de una serie de incisiones quirúrgicas que permitirán retirar el exceso de tejido y la flacidez de las mamas. De esta forma se logra colocar los senos en una posición más armónica con el resto del cuerpo y se obtiene un excelente aspecto estético.

Para lograr estos objetivos, los diferentes procedimientos quirúrgicos deben asegurar la irrigación del complejo areola-pezones, del remanente glandular y cutáneo, y además conservar la sensibilidad y el potencial de capacidad de lactancia.

#### Riesgos

La mamoplastia reductiva es una intervención quirúrgica electiva para la cual existen diferentes técnicas quirúrgicas y que, como cualquier intervención, no está exenta en el 100% de los casos de alguna potencial complicación. Aunque la mayoría de las mujeres que se someten a esta intervención no experimentarán las siguientes posibles complicaciones, es necesario que usted las conozca y lo converse con su cirujano tratante si tiene alguna pregunta o duda.

**Hemorragia:** Es posible, aunque infrecuente, que se produzca un sangramiento después de la operación que pueda llegar a requerir drenaje (hematoma) o re exploración para hemostasia (controlar sangramiento de un vaso).

**Infección:** Es una complicación infrecuente que puede hacer necesario el uso de antibióticos.

**Cambios en la sensibilidad de la piel de mama o en el pezón:** En algunos casos la pérdida de la sensibilidad del pezón puede ser definitiva.

**Resultado insatisfactorio:** Una posibilidad a tener en cuenta es que el resultado final de la mamoplastia reductiva no satisfaga sus personales expectativas, incluso llegando a requerir cirugía/s adicionales/s que por sí misma/s conlleva/n riesgos, costos y/o complicaciones potenciales.

**Cicatriz y/o consistencia:** La calidad de la cicatriz es en cierto modo impredecible. Podría llegar a ser necesario que en algún caso haya que hacer una cirugía plástica de una o más de las cicatrices. Por otra parte, una excesiva firmeza de la mama puede ocurrir en forma impredecible por necrosis grasa.

**Asimetría:** Cierta grado de asimetría mamaria ocurre en forma natural en la mayoría de las mujeres o asimetrías de los pezones. Ello puede ser causa de cirugías correctoras complementarias, con costos y riesgos adicionales.

**Lactancia:** Algunas mujeres son capaces de dar lactancia después de una cirugía de reducción mamaria, pero esto no es predecible. Si usted planea dar lactancia después de una reducción mamaria, es importante que lo discuta con su cirujano plástico antes de someterse a la mamoplastia de reducción.

Eventualmente, puede suceder que por complicaciones que se presenten durante la intervención, ésta se extienda o deban realizarse procedimientos adicionales no explicados con anterioridad. Así mismo, el tiempo de duración del postoperatorio dependerá de las características particulares de cada paciente, de la propia intervención quirúrgica descrita, y en el evento de presentarse complicaciones el período de recuperación y tiempo total de hospitalización podría sufrir variaciones, así como el de requerir ser trasladado a otro prestador para dar continuidad a sus cuidados de salud.

Declaro comprender las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición, formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos de operarme o no operarme. Igualmente, acerca de los procedimientos a ser usados, de los riesgos que conllevan y que dispongo de toda la información necesaria para dar mi consentimiento.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala. Entiendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **MAMOPLASTÍA REDUCTIVA**.

\_\_\_\_\_  
Firma Médico

\_\_\_\_\_  
Firma Paciente

\_\_\_\_\_  
Firma Representante Legal