

Fecha de obtención del CI: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Lateralidad:

OJO DERECHO  OJO IZQUIERDO  AMBOS OJOS

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

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

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

### Objetivo

El propósito de este procedimiento es extirpar la formación proliferativa de la conjuntiva que invade la córnea.

### Características

En primer lugar, se coloca un injerto de conjuntiva propio del paciente en el defecto conjuntival que queda tras extirpar el Pterigion. Posteriormente se colocan suturas absorbibles o se utilizaran adhesivos tisulares (pegamentos biológicos) para evitar el uso de suturas. La cirugía de Pterigion es ambulatoria, indolora y se realiza bajo anestesia local. En el caso del tratamiento de la pinguécula se pueden prescribir antiinflamatorios y lubricantes y raramente será objeto de extirpación, solo por cuestiones de estética o si se inflama. Dependiendo del caso, durante la cirugía se puede utilizar medicamentos antimetabolitos como la Mitomicina C o el 5- fluorouracilo con el objeto de disminuir el riesgo de recidiva, es decir que vuelva a crecer el tejido. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intra operatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

### Riesgos

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la condición clínica del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad). Y los específicos del procedimiento:

- Opacificación corneal.
- Ulceras corneales.
- Reproducción del Pterigion que es un hecho bastante frecuente en esta enfermedad.
- Adelgazamiento de la esclera con riesgo de perforación ocular.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

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 **PTERIGION**

\_\_\_\_\_  
Firma Médico

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

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