

Fecha de obtención del CI: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

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

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

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

### Objetivos

El propósito principal de la intervención consiste en corregir la deformidad del primer dedo del pie, a través de incisiones menores de 3 centímetros de longitud (mínimamente invasivo) o de 3 a 4 milímetros (percutánea), sin exposición de la articulación, para prevenir el aumento de la deformidad dolorosa de este dedo, la aparición de hiperqueratosis (callosidades), mejorar la biomecánica del antepié e intentar la desaparición de los dolores.

### Características

La intervención consiste en la corrección de la deformidad a nivel del primer dedo del pie con realineación de éste y eliminación de la prominencia ósea (bunio) de la cara interna del primer metatarsiano y, si fuera necesario, una corrección de las deformidades asociadas los otros dedos.

Esta corrección se puede hacer mediante la técnica de mínima incisión o percutánea, en donde a través de pequeños orificios se practican las correcciones bajo control radioscópico en pabellón.

La intervención se realiza bajo anestesia, cuyo tipo será decidida por el médico anesthesiólogo, siendo generalmente anestesia espinal asociada a bloqueo periférico de los nervios que inervan la zona.

Se me ha advertido que cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones al procedimiento debido a los hallazgos intraoperatorios para proporcionarme el tratamiento más adecuado. También, de acuerdo con los hallazgos, se podrán tomar biopsias (muestra de los tejidos para su examen).

### Riesgos

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria, como por las comorbilidades (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad) y edad avanzada de cada paciente, llevan implícitas una serie de complicaciones que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos.

Como complicaciones específicas de esta cirugía se han descrito:

- Reparación de la deformidad del primer dedo (recidiva)
- Adormecimiento del primer dedo por lesión de los nervios digitales y/o neuromas de los nervios digitales
- Necrosis de los bordes de la herida y quemadura en la piel alrededor de los portales en donde se introduce la fresa de corte del hueso
- Hematomas
- Limitación del movimiento de la articulación metatarso-falángica del primer dedo
- Infección de la herida quirúrgica ya sea superficial o profunda con riesgo de afectación de estructuras óseas
- Necrosis avascular de la cabeza del primer metatarsiano
- Acortamiento del primer dedo
- Fractura del metatarsiano, en la zona en donde entran los tornillos de fijación de la osteotomía
- Trombosis venosa profunda y, excepcionalmente, tromboembolismo

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 el procedimiento de **CIRUGÍA HALLUX VALGUS**.

\_\_\_\_\_  
Firma Médico

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

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