

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
Mediante este procedimiento se pretende realizar una biopsia a través de la extirpación de una zona de la mama que intenta incluir la lesión mamaria, con bordes macroscópicamente libres (mastectomía parcial), por no conocerse el carácter benigno o maligno de ella en el preoperatorio. Esta cirugía puede tener un carácter diagnóstico para aclarar el tipo de patología mamaria y para ciertas patologías puede ser también su tratamiento definitivo.

Características
La mastectomía parcial puede ser realizada sin marcación preoperatoria en aquellos casos en que la lesión sea palpable y con marcación o localización ecográfica en piel y/o marcación mamográfica con aguja en aquellos casos en que la palpación de la lesión sea dudosa o no sea palpable.
La marcación puede ser mamográfica o ecográfica dependiendo de la naturaleza o tipo de lesión. Esta marcación puede incluir un dibujo en piel o la inserción de una aguja especial. La marcación ecográfica en piel habitualmente se realiza en el caso de nódulos no palpables y consiste en realizar una cruz o círculo en la piel de la mama sobre la proyección del nódulo, visto bajo ecografía previo a la cirugía. Esto se puede o no complementar con una marcación por aguja instalada además mediante ecografía.
La marcación mamográfica con aguja se realiza habitualmente en el caso de microcalcificaciones o en nódulos no palpables y tampoco visibles bajo ecografía y consiste en la introducción de una aguja de marcación en la zona mamaria donde se ubica la lesión, bajo anestesia local y comprobación mamográfica de su correcta ubicación, a fin de que el cirujano se guíe en la extirpación con dicho trocar o aguja. Es posible que se agregue a esta marcación mamográfica una marcación ecográfica en piel para mejor localizar la lesión.
Dependiendo de una serie de factores que se me han explicado, el diagnóstico definitivo puede obtenerse en breves minutos durante la cirugía (biopsia intraoperatoria o rápida, posible de realizar habitualmente en nódulos) y según éste se puede continuar en la misma operación con el tratamiento quirúrgico definitivo correspondiente (ganglio centinela, disección axilar, mastectomía total, implante de catéter con reservorio para quimioterapia).
En algunos casos de nódulos no palpables y habitualmente en todos los casos de microcalcificaciones, no es posible realizar la biopsia intraoperatoria y ésta consistirá en una biopsia diferida, es decir, cuyo resultado se obtendrá unos 7 a 10 días posteriores a la cirugía.
Se me ha advertido que en ocasiones otros procedimientos pueden ser necesarios de acuerdo a los hallazgos intraoperatorios, tales como la resección a otros órganos y/o modificaciones del procedimiento para proporcionarme el tratamiento más adecuado.
El médico me ha advertido que el procedimiento puede requerir la administración de anestesia general y que es posible (excepcionalmente) que durante o después de la intervención sea necesaria la administración de sangre y/o hemoderivados.

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 otros específicos como sangrado en el postoperatorio inmediato que obligue a la revisión de la intervención; infección superficial de las heridas; acumulación de líquido linfático en la zona quirúrgica (seroma) e incluso dolor post quirúrgico prolongado en la zona de la operación.
El médico me ha explicado que estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una reintervención, incluyendo un riesgo mínimo de mortalidad.
Se me ha indicado la necesidad de advertir de mis posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que pudiera afectar mi recuperación. Por mi situación vital actual (diabetes, obesidad, hipertensión, anemia, edad avanzada) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

He comprendido 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 me ha aclarado todas las dudas que le he planteado.
También 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 **MASTECTOMIA PARCIAL CON O SIN MARCACION ECOGRÁFICA Y/O MAMOGRAFICA.**

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal