

LÁSER

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO CON LÁSER

Este es un documento de consentimiento informado recopilado de varias fuentes y preparado para los pacientes del MIEMBRO TITULAR DE LA SPACPRE Dr. _____ por la Sociedad Paraguaya de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética en base a libros, artículos y publicaciones por Internet para informarles sobre el **TRATAMIENTO CON LÁSER**, sus riesgos y los tratamientos alternativos. Es importante que lea ésta información de forma cuidadosa y completa. Por favor, ponga su firma o media firma en cada página, indicando así que la ha leído, y firme el consentimiento para la cirugía elegida. Su cirujano plástico puede proporcionarle información adicional o diferente, basada en todos los hechos de su caso particular y en el estado del conocimiento médico. La práctica de la Medicina y Cirugía no es una ciencia exacta, y aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía explícita o implícita sobre los resultados que pueden obtenerse. La firma de este documento sólo tiene como objetivo demostrar que Ud. está informado del procedimiento que ha elegido y solicitado; y de las posibles complicaciones y riesgos de la operación. No implica nada más.

EL LÁSER EN EL REJUVENECIMIENTO FACIAL

Hoy en día el llamado resurfacing con láser constituye una técnica de uso frecuente para lograra el rejuvenecimiento facial, el tratamiento de arrugas y de lesiones cutáneas. Con la actual tecnología son dos los láseres que se utilizan para el rejuvenecimiento facial: láser de CO2 ultrapulse y el láser de Erbio: YAG (itrio-aluminio-granate). Su mecanismo consiste en la vaporización de finas capas cutáneas con un control preciso de la profundidad a la que se llega, siendo ésta una de las grandes ventajas del láser frente al peeling y a la dermoabrasión.

TIPOS DE LÁSER

Láser de CO2 (Dióxido de carbono): El sistema de láser de CO2 se utiliza en diversas aplicaciones.

Los de última generación permiten su aplicación en las técnicas de resurfacing facial. Lo que se consigue mediante su aplicación es la remoción de líneas cutáneas finas y arrugas de la cara, induciendo un efecto rejuvenecedor de la piel facial.

Láser de Erbio (Er.): YAG: El láser de Erbio:YAG (mediados de 1996) emite luz infrarroja de una longitud de onda de 2940 NM, mucho más cercano al espectro de absorción del agua, por lo que se absorbe más de 10 veces mejor, mucho más superficialmente y dejando una zona más estrecha de daño tisular residual que el láser de CO2.

Hay una serie de ventajas y desventajas según el láser que vaya a ser utilizado.

Ventajas del láser de CO2 derivadas de la necrosis coagulativa son una magnífica hemostasia, una inmediata contracción visible del colágeno (de hasta un 25% durante la irradiación), que aumentará durante el periodo de remodelación (hasta un año después). Desventajas de este láser son un postoperatorio prolongado y un aumentado riesgo de desarrollar hipopigmentaciones y cicatrices. En el caso del láser de erbio lo que son ventajas con el láser anterior son desventajas en éste y viceversa: el postoperatorio es más corto y son menos frecuentes las complicaciones, pero hay mayor sangrado intraoperatorio, una menor contracción del colágeno, tanto en el momento de la irradiación (1 o 2%) como en la fase de remodelación, requiere más de un pase del láser lo cual incrementa el riesgo operatorio, el resultado sobre las arrugas medianas y profundas es menor.

Selección de pacientes.

Pacientes con tez clara (tipos I y II de la clasificación de Fitzpatrick), aunque aquellos con piel más oscura (tipos III y IV) también pueden ser tratados pero aumenta el riesgo de cambios en la pigmentación. Muy importante es que el paciente tenga una expectativas acordes con la realidad en cuanto a lo que pueda conllevar la cirugía y el periodo de recuperación.

La utilización apropiada de uno u otro láser depende básicamente en el grado de severidad de las lesiones, en este caso de la profundidad de las arrugas. De manera que para aquellas más superficiales la elección está en el láser de erbio: YAG, y para las profundas el láser de CO₂, ya que con el primero la técnica es más engorrosa y lenta por el sangrado (la ablación llega a dermis) y la necesidad de múltiples pases para el mismo resultado que con el segundo. La capacidad del paciente para soportar el largo periodo de convalecencia tras el resurfacing también puede influir. El tiempo necesario hasta la total reepitelización puede llegar a ser el doble en el caso del CO₂, y la duración del eritema también cambia, de varios meses a sólo unas semanas o menos con el erbio. Así que en algunos pacientes es preferible usar el láser de erbio para acortar la fase postoperatoria aunque el tratamiento fuese más efectivo con el láser de CO₂.

Los mejores resultados, tanto con el láser de CO₂ como con el de erbio, se obtienen con las arrugas estáticas, es decir en las áreas perioral, periocular y mejillas. Las líneas dinámicas, como los glabellares, pliegues nasolabiales y las patas de gallo responden mejor a una combinación del resurfacing con otras técnicas como la toxina botulínica o la cirugía. La combinación de ambos láseres ofrece la gran ventaja de obtener las propiedades específicas de cada sistema: en zonas menos dañadas se utiliza el erbio y en aquellas más profundas el de CO₂.

CONTRAINDICACIONES

Absolutas: Tratamiento con retinoides orales (isotretinonina) en al menos los últimos 6 meses (algunos autores recomiendan un intervalo de 12 a 24 meses entre la retirada del fármaco y la cirugía). Infecciones bacterianas o virales activas. Presencia de ectropion (en caso de resurfacing infraorbitario). Paciente con expectativas irreales, o incapacidad para cumplir los correctos cuidados postoperatorios. **Relativas:** Exposición extrema y habitual a rayos UVA. Trastornos inmunológicos y enfermedades del tejido conectivo.

Blefaroplastia inferior previa. Pérdida de anexos cutáneos como consecuencia de radioterapia en la zona, o procedimientos cosméticos previos (Ej. dermoabrasión). Tendencia a desarrollar cicatrices hipertróficas o queloides.

Consideraciones intraoperatorias: Resurfacing con láser de CO₂ y con el de erbio tiene la ventaja de ser un procedimiento limpio, eficaz y seguro. La seguridad del tratamiento desaparece a partir del límite final de ablación de la piel que es la dermis papilar o dermis reticular superior.

Tratamiento pre y postoperatorio.

Existen grandes divergencias entre los diversos autores en el uso tanto de los tratamientos previos a la intervención y en los cuidados posteriores.

Tratamiento preoperatorio: El uso de cremas blanqueantes (hidroquinona 4%), de tretinoína o ácido glicólico semanas antes del procedimiento para reducir el riesgo de hiperpigmentaciones, sobre todo en pacientes con piel oscura, no está todavía claramente demostrada su eficacia, aunque la mayoría de los especialistas las prescriben.

La profilaxis antivírica es indudablemente esencial, ya que se produce infección por herpes virus simple en un 2 a 7 % de todos los pacientes intervenidos. Se recomienda el inicio de un agente antiviral 24 horas antes del procedimiento y mantenerlo hasta que la reepitelización sea completa.

El uso de profilaxis antibacteriana también está en controversia, debido al riesgo de resistencias antibacterianas. Sin embargo la mayoría de los especialistas utilizan agentes contra organismos GRAM positivos antes de la aparición de la infección.

Cuidados postoperatorios: Inmediatamente después del resurfacing hasta que se complete la reepitelización la zona debe mantenerse ante todo en un ambiente húmedo, aunque existan diferencias entre los autores entre la elección entre técnicas abiertas o cerradas. La piel tras el resurfacing es como la piel quemada y como tal hay que cuidarla. Algunos prefieren la oclusión o el uso de materiales semioclusivos ya que aumentan tasa de reepitelización, reducen el dolor postoperatorio y facilitan el manejo al paciente, pero hay una incidencia mayor de infecciones. Por esta razón otros prefieren no ocluir y usan emolientes como la jalea de petróleo.

EFFECTOS SECUNDARIOS Y COMPLICACIONES

En general el láser de erbio tiene una incidencia de complicaciones mucho menor y un periodo más corto de postoperatorio que el láser de CO2. El eritema ocurre en todos los pacientes sometidos a resurfacing, lo que varía es su duración: tras láser de CO2 de 3 a 6 meses, y con el láser de erbio de 2 a 4 semanas esto se debe a que la duración y la intensidad del eritema se correlacionan con la profundidad de la destrucción tisular y el grado de daño térmico residual. Aparte de las molestias que sufren todos los pacientes en el postoperatorio inmediato con el láser de erbio puede aparecer sangrado en las primeras 24-48 horas. Complicaciones leves: Eritema (enrojecimiento) prolongado. Formación de quistes de milium (quistes epidérmicos). Dermatitis de contacto o alérgica, aunque es más frecuente la causa irritativa que la puramente alérgica. Es relativamente común antes de la reepitelización completa debido a la disminución de la función de barrera de la epidermis. Exacerbación del acné.

Complicaciones moderadas: Hiperpigmentación (manchas oscuras): es frecuente y aparece hacia las 4 semanas postratamiento y es transitoria. Puede resolverse espontáneamente pero se acelera con ácido glicólico tópico, ácido retinoico o hidroquinona, siempre acompañados de un protector solar.

Hipopigmentación (manchas claras): es retardada, apareciendo a los 6 o 12 meses y es permanente, ya que supone la destrucción folicular. Infección viral (reactivación del virus herpes simple), bacteriana o fúngica localizada, generalmente durante la primera semana post-intervención. Es necesario un tratamiento agresivo para evitar el desarrollo de cicatrización.

Complicaciones severas (en menos de 1%): Cicatrización hipertrófica: aparece en los primeros meses tras el resurfacing. Las zonas con más tendencia a desarrollar este tipo de complicaciones son la perioral, la del mentón y mandíbula y la región cervical. La agresividad en el uso del láser conlleva un riesgo elevado de estas lesiones. Ectropion, esta complicación aparece más en pacientes con antecedente de blefaroplastia inferior o tras un resurfacing periorbitario muy agresivo. Infección diseminada.

CONSENTIMIENTO:

He recibido y leído el precedente folleto informativo: **Consentimiento informado de la SPACPRE, para TRATAMIENTO CON LÁSER**

Me ha sido explicado de forma comprensible y se me han dado las posibilidades de preguntar todo lo que quería saber para decidir libremente por la realización del procedimiento. Entendí los procedimientos alternativos y los riesgos y consecuencias del procedimiento o tratamiento elegido por mi propia voluntad.

Me facilitaron toda la literatura y fuentes de información requeridas además de este informe previo y se me ha preguntado si quiero una información más detallada, pero estoy satisfecho/a con la explicación y no necesito más información.

Estoy de acuerdo en que no se me ha dado garantía en cuanto al resultado que puede ser obtenido.

Doy el consentimiento para la administración de los anestésicos y medicamentos que se consideren necesarios o aconsejables. Comprendo que cualquier forma de anestesia entraña un riesgo y la posibilidad de COMPLICACIONES inclusive con riesgo de vida. Soy consciente de que durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse condiciones imprevistas que necesiten procedimientos diferentes a los planeados. Autorizo al cirujano citado y a su equipo de profesionales a realizar estos otros procedimientos en el ejercicio de su juicio profesional necesario y deseable.

La autorización que otorga este párrafo incluirá cualquier condición que requiera tratamiento y que no fuera conocida por el cirujano en el momento de iniciar el procedimiento.

Entiendo que al tratarse de un procedimiento médico quirúrgico no se puede controlar totalmente el procedimiento ni la recuperación del paciente, y consiento ser transferido a cualquier hospital a elección y criterio del equipo médico si es que dicha transferencia la consideran necesaria.

Me haré cargo de todos los gastos económicos que requieran estas situaciones y tratamientos, así como de los gastos de las cirugías adicionales y asociadas tanto para la corrección de las complicaciones como de los resultados insatisfactorios.

Doy el consentimiento para el fotografiado o la filmación de la (las) operación(es) o procedimiento(s) que se van a realizar, incluyendo cualquier parte de mi cuerpo, con fines médicos, científicos o educativos, puesto que mi nombre no será revelado en las imágenes que serán de propiedad del cirujano. Doy el consentimiento para la entrada de observadores en el quirófano con fines de avances en la educación médica.

He elegido libremente la anestesia a ser utilizada y la localización de las incisiones y drenajes.

Autorizo al cirujano que disponga a su criterio de los tejidos y materiales retirados de mi cuerpo para su estudio o desecho.

DECLARO QUE HE INFORMADO AL CIRUJANO DE TODOS LOS DETALLES DE MI HISTORIAL CLINICO PASADO y PRESENTE, INCLUYENDO LAS PATOLOGÍAS Y HABITOS QUE PODRIAN SUPONER ALGUNA CONTRAINDICACION O AUMENTAR EL RIESGO PARA ESTE TIPO DE CIRUGIA INCLUSIVE A LARGO PLAZO.

He leído con anterioridad este consentimiento y recibido una copia del mismo.

Autorizo y requiero al

Dr. _____

y su equipo de colaboradores a realizar en mí el siguiente procedimiento médico:

Todos los espacios han sido llenados previamente y todas las páginas llevan mi firma o media firma.

Paciente:

Doc. Id.:

Testigo:

Doc. Id:

Lugar y Fecha: