**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CIRUGÍA REFRACTIVA**

**CON LA TÉCNICA L.A.S.I.K. (QUERATOMILEUSIS Y EXCIMER LASER)**

**Constancia de recepción del formulario**

En el día de la fecha .............................................................. he recibido de mi oftalmólogo,

Dr. Marcos Erico Rhodius el presente formulario conteniendo información de mi enfermedad ocular, la cirugía que me ha propuesto, sus riesgos y qué otras posibilidades de tratamiento tengo. Luego de leer en mi casa detenidamente con mis familiares esta información, he sido citado el día..................................... para que mi oftalmólogo me aclare todas mis dudas.

**¿Qué es la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo?**

Nuestros ojos funcionan como una filmadora. : Cuando tenemos estos problemas ópticos en

nuestros ojos, vemos borroso, sin nitidez, porque no podemos enfocar bien las imágenes.

**La cirugía refractiva**

La cirugía refractiva llamada LASIK tiene como finalidad cambiarle la forma a la córnea (que es el tejido transparente en el sector anterior del ojo) mediante la acción del láser.

La anestesia es local con gotas. La cirugía tiene dos etapas: primero un aparato que funciona como una afeitadora automatizada (microquerátomo) corta una tapita o lámina de córnea muy fina que queda adherida a la córnea por una bisagra; en la segunda parte de la cirugía, el laser modifica la forma del resto de la córnea. Luego el cirujano vuelve a colocar aquélla tapita en su lugar. Otra opción es el tallado de una tapita (flap) mediante un lás er especial.

Se trata de una cirugía electiva, es decir que no es imprescindible hacerla para que nuestros

ojos sigan funcionando, por lo tanto no existe ninguna emergencia para efectuarla.

**Beneficio que se espera conseguir con la cirugía refractiva**

El beneficio que se busca es disminuir el problema óptico que tiene el ojo para que el paciente dependa lo menos posible de anteojos y/o lentes de contacto.

En muchos casos, para tener una visión tan buena que nos permita conducir vehículos o ver

nítidamente las leyendas de una película, podrá ser necesario usar anteojos a pesar de estar

operados. Es importante saber que si se programa el Excimer Laser para enfocar ambos ojos para la visión lejana, el paciente necesitará usar anteojos para leer. Puede ocurrir que esta necesidad de usar anteojos para lectura se produzca en una edad más temprana en ciertos pacientes operados.

**Riesgos de la cirugía refractiva**

No existe ninguna cirugía sin riesgos.

Ni el cirujano más experto puede garantizarle el éxito de una cirugía.

El riesgo máximo, como en cualquier cirugía ocular es la perdida de viosion. Esto es sumamente infrecuente.

Algunas complicaciones que pueden ocurrir aún en los cirujanos con mayor experiencia en los mejores centros del mundo obligan a nuevas cirugías para intentar corregirlas.

En ciertas complicaciones, muy poco frecuentes, Ud. puede quedar con una visión peor de la

que tenía antes de operarse.

Para informarlo en forma clara y que usted pueda tomar una decisión con el conocimiento necesario, le brindamos un LISTADO PARCIAL de complicaciones posibles:

1) La tapita (flap) de córnea se corta por medio de la “afeitadora automática” (microquerátomo) con su superficie irregular o se perfora. Puede provocar una disminución de visión por astigmatismo irregular. Ocurre aproximadamente en 3 casos de cada 1.000 operados.

2) La tapita es cortada en forma incompleta por la “afeitadora automática”. Puede ocurrir en aproximadamente seis casos de cada 1.000 operados. Puede ser necesario suspender la cirugía y fijar nueva fecha.

3) Desplazamiento de la tapita corneal. Puede ocurrir incluso meses después de la cirugía.

Es una emergencia que obliga a recolocar la tapita corneal en su lugar. Puede ocurrir en 1 caso de cada 100 operados.

4) La tapita corneal es cortada totalmente (sin bisagra) por la “afeitadora automática”.

En ciertos casos obliga a suspender la cirugía. Existe la posibilidad de que se pueda recolocar la tapita o que esto no sea posible. En algunos casos será necesario colocar puntos en la córnea. Puede ocurrir aproximadamente en un caso cada 1.000 operados.

5) Pliegues en la tapita corneal. Pueden disminuir la visión. Obligan a medidas que van desde “el planchado” de la tapita hasta la colocación de puntos de sutura. Puede ocurrir aproximadamente en 8 casos de cada 1.000.

6) Crecimiento de células debajo de la tapita corneal. Pueden provocar disminución de visión. En ciertos casos es necesario una cirugía de limpieza. Puede ocurrir en 9 casos de cada 1.000 operados.

7) Lesiones en la superficie de la córnea. Ocurren en aproximadamente cinco de cada 100 operados. Pueden provocar en el postoperatorio cierto dolor. Es una situación pasajera. Puede ser necesario usar una lente de contacto hasta que cicatrice.

8) Desplazamiento hacia adelante y afinamiento de la córnea (ectasia corneal).

Es una seria complicación que provoca una paulatina disminución de la visión del ojo operado porque la córnea queda débil, se deforma y se afina. Adopta la forma de un cono. Disminuye la visión al provocar una miopía y astigmatismo progresivo. Puede ser necesario realizar un trasplante de córnea. En algunos casos es imposible saber antes de la cirugía qué ojo tiene este riesgo. Es una complicación de muy baja frecuencia.

9) Tratamiento descentrado. Ocurre cuando el paciente no mantiene el ojo fijo durante el tiempo que actúa el láser. El láser, entonces, no trabaja en el centro exacto de la córnea. Provoca disminución de visión por astigmatismo. En muchos casos obliga a un retratamiento (nueva cirugía).

10) Correcciones en más o en menos (Hiper o hipocorrecciones). En muchos casos son resultados imposibles de prever antes de la cirugía. Dependen, entre otros factores, de condiciones particulares de cada paciente en la cicatrización de la córnea. Pueden obligar a una nueva cirugía (retratamiento).

11) **Molestias frente a la luz (halos y deslumbramiento)**. En casos extremos puede impedir el manejo de vehículos durante la noche pero la mayoría mejora espontáneamente con el tiempo.

12) **Ojo seco.** Sensación de ojo seco, de arenilla o de irritación. Generalmente mejora en pocas semanas. El paciente debe usar lágrimas artificiales.

13) Infección corneal (queratitis y queratitis lamelar difusa). Las infecciones corneales son complicaciones serias que pueden conducir, en casos extremos, a la pérdida de la visión del ojo operado. La gran mayoría se resuelve con tratamiento local con antibióticos, puede ser necesario levanter la tapita corneal y en casos aislados hacer un trasplante de córnea. Ocurren aproximadamente en un caso cada 1.000 operados (queratitis) y algo más frecuentes las lamelares difusas.

**¿Existe otra posibilidad para tratar los problemas ópticos?**

**(tratamientos alternativos)**

Los problemas ópticos de nuestros ojos (miopía, hipermetropía y astigmatismo) pueden ser

compensados mediante el uso de anteojos y/o lentes de contacto.

Presentan ciertos riesgos potenciales como lesiones oculares por trauma (anteojos y lentes

de contacto) o infecciones que en casos extremos pueden provocar la pérdida definitiva de la

visión (lentes de contacto). Existen, también otras técnicas quirúrgicas como la aplicación del

excímer láser sin levantar la tapita corneal (P.R.K.), el LASEK (la tapita es mucho más delgada que en el LASIK); las incisiones con bisturí sobre la córnea, entre otras. Cada uno tiene indicaciones precisas y también riesgos posibles.

**¿Qué ocurre si no se realiza la cirugía refractiva?**

No ocurre absolutamente nada. Se trata de una cirugía electiva, es decir, no existe ninguna

urgencia para realizarla y la decisión de no efectuarla no perjudica a nuestros ojos.

**Características particulares que presenta su caso:**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**Espacio para anotar dudas o preguntas**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**Características particulares que presenta su caso:**

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Autorización (consentimiento)**

Habiendo recibido este formulario con tiempo suficiente para su estudio y aclarado satisfactoriamente

todas mis dudas, mi firma al pie certifica que doy voluntariamente mi autorización (consentimiento)

para que se efectúe una Cirugía Refractiva con la técnica L.A.S.I.K. (Queratomileusis y

Excimer Laser) en mi ojo ..................................................por el equipo médico constituído por los doctores ……………………………………………………………………………………………..

***Doy mi consentimiento*** para que se puedan realizar fotografías y/o grabar un video de la intervención así como su ulterior utilización con fines científicos y/ó exposiciones académicas,

preservando en todos los casos mi identidad.

..........................................................

FIRMA DEL PACIENTE

..........................................................

ACLARACIÓN

..........................................................

TIPO Y N° DE DOCUMENTO