

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____

Representante legal (si corresponde): _____

Objetivos

Evitar las complicaciones infecciosas endocraneanas y del oído interno. También se espera evitar las infecciones recurrentes del oído por la entrada de agua y por lo tanto también mejoría de la calidad de vida, permitiendo realizar en el futuro vida normal en cuanto al agua y estabilización y/o mejoría de la audición.

Características

La miringoplastia se realiza para tratar una enfermedad llamada otitis media crónica que consiste en una perforación de la membrana timpánica e infecciones recurrentes del oído medio con la entrada de agua, que pueden llevar a variadas complicaciones como infecciones al oído interno, infecciones endocraneanas y mayor pérdida de audición, entre otras. Consiste la reparación de la membrana timpánica.

La intervención se realiza preferentemente bajo anestesia general y se puede realizar a través del conducto auditivo externo (vía endoaural), o por detrás de la oreja (vía retro auricular).

Como materiales de reparación del tímpano se utilizan tejidos del propio paciente – pericondrio, fascia temporal, cartílago o periosteo.

Tras la intervención se coloca un taponamiento en el conducto y un vendaje en la cabeza. La incisión se cierra, mediante unos puntos de sutura, que se retiran entre los 5 y los 7 días.

En las primeras horas, tras la intervención, pueden aparecer ligeras molestias en el oído, mareo, náuseas, vómitos, sensación de adormecimiento en la cara, por la anestesia local que se ha colocado, o una pequeña hemorragia que manche el taponamiento del conducto auditivo o el vendaje, de sangre.

El paciente permanecerá hospitalizado desde unas horas hasta uno o dos días, si es que no hay complicaciones. Posteriormente será controlado en forma ambulatoria.

Riesgos

En general, son poco frecuentes, pero los más probables son: infección local post operatoria, fracaso de la cirugía con pérdida del injerto y no mejoría auditiva con incluso aumento de la pérdida de audición. Es posible que reaparezcan las infecciones, aún a pesar de que la perforación timpánica se haya cerrado completamente.

Otras complicaciones menos frecuentes son: la aparición de acufenos – ruidos en el oído – que pueden quedar como secuela; vértigos – que tienen una duración variable; disgeusia – alteraciones estéticas o dolor a nivel del pabellón auricular.

Además en todo ello las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general. El riesgo vital es poco frecuente, aunque pueda producirse en todo acto médico que incluye anestesia: se ha descrito un caso de muerte cada 15.000 intervenciones con este tipo de anestesia.

En general, el riesgo quirúrgico aumenta en relación con la edad, la cantidad y la gravedad de las enfermedades padecidas.

PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

Revisiones periódicas con el especialista para el control de las infecciones y prevenir la entrada de agua en el oído.

Consentimiento Informado MIRINGOPLASTÍA

En caso de NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN, y de no cuidar de la entrada de agua, el paciente continuará con supuraciones del oído de forma intermitente y con riesgo de complicaciones endocraneanas como meningitis o abscesos cerebrales y con posibilidad de pérdida de la audición.

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. Por ello manifiesto que estoy complacido con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **MIRINGOPLASTÍA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal

(32) 2 45 10 00 / www.ccdm.cl
13 Norte 635 – Viña del Mar