



CONSENTIMIENTO INFORMADO: CIRUGÍA ARTROSCÓPICA DE RODILLA.

PACIENTE: NOMBRE APELLIDO 1 APELLIDO 2. EDAD: años. DNI: 10101010A. HC: 24276

1. PROCEDIMIENTO

La intervención consiste en la introducción, dentro de la cavidad articular, y a través de pequeñas incisiones, de un fino telescopio para visualizar las posibles lesiones, y del instrumental necesario para repararlas. El objetivo es mejorar el diagnóstico por visión directa de la articulación y facilitar su tratamiento sin necesidad de abrirla ampliamente, habitualmente recortar un menisco roto, pero también limpiar quistes, úlceras, tejidos inflamados, o extirpar cuerpos libres o tumoraciones, reparar ligamentos, tomar biopsias etc. El procedimiento habitualmente precisa anestesia raquídea, aunque en algunos casos requiere anestesia general. El servicio de Anestesia estudiará sus características personales, informándole en su caso cual es la más adecuada.

2. CONSECUENCIAS SEGURAS

En la mayoría de los casos de lesión meniscal, se precisa la extirpación total o parcial de los meniscos, con el cese de su función de amortiguación, que puede predisponer al desgaste precoz de la articulación. Después de la intervención presentará inflamación en la articulación que se traducirá en un derrame más o menos importante y molestias en la zona de las heridas debidas a la cirugía y proceso de cicatrización, que puede prolongarse algunas semanas o meses. Para el éxito de esta intervención es imprescindible la colaboración del paciente en la realización precoz de ejercicios de rehabilitación, de los que recibirá las oportunas instrucciones. Con ello evitará la eventual atrofia muscular, o la corregirá conforme ejercite su musculatura.

3. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS TÍPICOS

La cirugía artroscópica propuesta para el tratamiento de : _____ puede presentar complicaciones:

- Toda intervención quirúrgica lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían hacer variar la técnica operatoria programada, incluso con apertura amplia de la articulación, requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.
- Derrames articulares que precisarían evacuación por punción.
- En pacientes con lesiones degenerativas asociadas (artrosis, por ejemplo), persistencia o incremento de las molestias propias de tal patología.
- Infección articular, que precisaría nuevas operaciones y podría dejar graves secuelas de rigidez/dolor.
- Obstrucción venosa con formación de trombos, hinchazón de la pierna correspondiente y en raras ocasiones se complica con dolor torácico y dificultad respiratoria (embolia pulmonar) que puede conducir a la muerte.
- Lesión de los vasos de la pierna. Si la lesión es irreversible puede requerir la amputación de la extremidad.
- Lesión de los nervios de la pierna que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o bien definitiva.
- Rigidez de la rodilla, que puede llegar a ser severa y dolorosa, acompañada o no de inflamación importante y descalcificación de la zona (atrofia ósea), que precisaría de largos períodos de rehabilitación o incluso movilizaciones bajo anestesia o liberación quirúrgica.
- Fallo del instrumental (roturas) dentro de la articulación.
- Lesión de las estructuras intraarticulares por el instrumental empleado.

4. RIESGOS PERSONALIZADOS

Además de los riesgos antes descritos, por mis circunstancias especiales, hay que esperar los siguientes riesgos: **no mejoría, dolor residual, recidiva,**

- puede precisar nuevas actuaciones en el futuro: infiltraciones, cirugías... _____

5. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico antiinflamatorio, efectuar reposo relativo y descargar la articulación de la rodilla usando un bastón. La fisioterapia también puede ayudar a mejorar la función de la rodilla. Dicho tratamiento solamente mejora los síntomas no corrigiendo la posible alteración biomecánica, y, en ese caso, no deteniendo el desgaste progresivo de la articulación.

6. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo Don/Dña. **NOMBRE APELLIDO 1 APELLIDO 2** con DNI **10101010A**, he leído la hoja de información que me ha entregado el **Dr. Eduardo J. DELGADO TORNÉ** con **N. Col. 121204595**. He comprendido las explicaciones que se me han facilitado, y el médico que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas y preguntas que le he planteado. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto. Por ello, manifiesto que me considero satisfecho/a con la información recibida y que comprendo la indicación y los riesgos de este tratamiento/procedimiento. Y en tales condiciones **CONSIENTO** en que se me realice la **Cirugía Artroscópica de rodilla**.

En CASTELLÓN, a 3/9/2025 Fdo. Dr. Eduardo J. DELGADO TORNÉ Fdo. NOMBRE APELLIDO 1 APELLIDO 2 10101010A Fdo. REPRESENTANTE LEGAL

7. REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña. **NOMBRE APELLIDO 1 APELLIDO 2, REVOCO** el consentimiento prestado en fecha _____ y declaro por tanto que, tras la información recibida, no consiento en someterme a la **Cirugía Artroscópica de rodilla**.

En CASTELLÓN, a _____ Fdo. Dr. Eduardo J. DELGADO TORNÉ Fdo. NOMBRE APELLIDO 1 APELLIDO 2 10101010A Fdo. REPRESENTANTE LEGAL