



DELGADOTRAUMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO: PRÓTESIS TOTAL DE CADERA.

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

1. PROCEDIMIENTO

La intervención consiste en sustituir la articulación enferma y reemplazarla por una artificial llamada **prótesis**. Dicha prótesis tiene componentes de polietileno, de cerámica y/o de metal, y puede fijarse con o sin cemento, dependiendo de las circunstancias del paciente.

El objetivo de la intervención consiste en intentar aliviar el dolor, mejorar la movilidad y la incapacidad de la cadera afectada por distintos procesos articulares o una fractura desplazada de cuello de fémur.

La intervención precisa anestesia. El servicio de Anestesia estudiará sus características personales, informándole en su caso cual es la más adecuada.

2. CONSECUENCIAS SEGURAS

Para implantar la prótesis es necesario extirpar parte del hueso de la articulación y su adaptación puede tener como consecuencia el alargamiento o el acortamiento de la pierna intervenida. Durante la operación existe una pérdida de sangre que puede requerir transfusiones sanguíneas. El servicio de Hematología le informará de las complicaciones de las mismas. Después de la intervención presentará molestias en la zona de la operada, debidas a la cirugía y a la adaptación de los músculos de la zona. Estas molestias se pueden prolongar durante algún tiempo o hacerse continuas.

Puede precisar reposo de la articulación, en cama o bien caminar sin apoyar dicha pierna, según el tipo y fijación del implante. Igualmente recibirá instrucciones sobre la rehabilitación a realizar, los movimientos a evitar y cómo utilizar los bastones.

La fuerza muscular se recupera parcialmente cuando el dolor desaparece. La movilidad de la articulación suele mejorar, aunque el grado de recuperación depende de lo rígida que estuviera antes de la intervención.

La prótesis no es una intervención definitiva, ya que se desgasta o se afloja con el tiempo y puede requerir otra intervención (más frecuentemente en los pacientes más jóvenes o los más activos).

3. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS TÍPICOS

La cirugía propuesta: _____ puede presentar complicaciones:

- Toda intervención quirúrgica lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían hacer variar la técnica operatoria programada, requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

- Infección de la prótesis. Esta puede ser superficial (se puede resolver con limpieza local y antibióticos) o profunda (generalmente hay que retirar el implante). Dicha complicación puede ocurrir incluso años después de la intervención. Cuando se efectúe otra intervención o una manipulación dental puede diseminarse una infección por la sangre, pudiendo afectar a su prótesis. Por dicho motivo lo deberá especificar al médico encargado del proceso.

- Lesión de los nervios de la extremidad, ciático y crural fundamentalmente, que puede condicionar una disminución de la sensibilidad o una parálisis. Dicha lesión puede ser temporal o bien definitiva.

- Lesión de los vasos de la extremidad. Si la lesión es irreversible puede requerir la amputación de la extremidad.

- Luxación de la prótesis. En la mayoría de los casos puede colocarse en su sitio sin necesidad de operar. En otras ocasiones hay que cambiar el implante. Tras la luxación suele colocarse un aparato externo para mantener la articulación en su sitio. Rotura o perforación de un hueso al colocar la prótesis o más tardíamente.

- Limitación de la movilidad de la articulación secundaria en general a la aparición de calcificaciones o de cicatrices adherentes alrededor de la prótesis.

- Cojera persistente condicionada por pérdida de fuerza y/o diferentes causas expuestas anteriormente.

- De forma poco habitual pueden existir complicaciones como la bajada de la tensión arterial al realizar la fijación de la prótesis, que puede conducir a que se pare el corazón y origine la muerte, fallo renal por compresión de la pierna contraria, reacción alérgica / toxicidad debida al material implantado, arrancamientos tendinosos, descalcificación con inflamación de la zona (atrofia ósea), falta de unión de un fragmento de hueso que durante la operación puede tener que suspenderse para realizar la operación.

4. RIESGOS PERSONALIZADOS

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

5. ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO

Como alternativa al procedimiento propuesto podrá seguir con tratamiento analgésico antiinflamatorio, efectuar reposo relativo de la articulación, descargarla usando un bastón o intentando perder peso. Dicho tratamiento sólo mejora los síntomas no deteniendo el desgaste progresivo de la misma.

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 implante la **prótesis total de cadera**.

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 implantación de la **prótesis total de cadera**.

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