

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:   
“OSTEOTOMIA CORRECTORA DE FEMUR”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: ***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***

**Objetivos del procedimiento:**

El propósito principal de la intervención es la corrección de la configuración del fémur, bien a nivel proximal como distal, en aquellos casos que alteran la anatomía o la función de la cadera o la rodilla, causantes de dolor, degeneración artrósica o anomalías funcionales.

**Descripción del procedimiento:**

La intervención consiste en corregir la morfología del fémur mediante secciones óseas, bien a nivel proximal como distal, restituyendo la anatomía normal y manteniéndola en su nueva situación mediante implantes metálicos tales como placas, tornillos o clavos.

La intervención puede precisar anestesia, cuyo tipo y modalidad serán valoradas por el Servicio de Anestesia y Reanimación.

**Riesgos del procedimiento:**

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica operatoria como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), lleva implícitas una serie de complicaciones, comunes y potencialmente serias, que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos y que, en un mínimo porcentaje de casos, pueden ser causa de muerte.

Las complicaciones de la intervención quirúrgica de OSTEOTOMÍA CORRECTORA DE FÉMUR pueden ser:

1. Infección de la herida quirúrgica.
2. Lesión vascular.
3. Lesión o afectación de algún tronco nervioso que pudiera causar, temporal o definitivamente, trastornos sensitivos o motores.
4. Rotura o estallido del hueso que se manipula durante la intervención.
5. Aflojamiento o rotura del material implantado.
6. Flebitis o tromboflebitis que podrían provocar embolismo pulmonar y muerte.
7. Embolia grasa.
8. Rigidez o limitación funcional articular.
9. Retraso o fracaso de la consolidación ósea que pudiera requerir nuevas intervenciones.
10. Dolor residual relacionado o no con el implante.
11. Síndrome compartimental.
12. Distrofia simpático-refleja.
13. Necrosis cutáneas.
14. Acortamiento, alargamiento o defectos de rotación del miembro intervenido.

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

No existen.

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

Deformidad en la configuración del fémur a nivel proximal como distal, alteración en la función de la cadera o rodilla, degenracion artrosica o anomalías funcionales causantes del dolor.

**Mecanismo para solicitar más información:**

Su médico tratante, jefe de servicio.

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.