

**OFTALMÓLOGO**  
"Hernán Cortés"

"Hernán Cortés"

**Colegiado 50/8.932**  
Hernán Cortés, 23 - 25  
Teléfono 608 85 33 12.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO. CIRUGÍA DE CATARATAS** (Art. 10 Ley General de Sanidad).

La catarata es la pérdida de la transparencia del cristalino que produce pérdida progresiva de visión, llegando a ser total en algunos casos. Su tratamiento sólo es quirúrgico y consiste en la extracción del cristalino opaco.

Actualmente, se utilizan diversas técnicas de cirugía de cataratas, que dejan la cápsula posterior del cristalino y permiten colocar sobre ella una prótesis (lente intraocular), obteniendo mejor recuperación visual. El cristalino puede extraerse casi en su totalidad (técnica extracapsular) o fragmentando el núcleo mediante ultrasonidos y aspirando los trocitos (facoemulsificación). Si se puede, se realiza la facoemulsificación porque presenta la ventaja de realizar una apertura del ojo muy pequeña (2- 3 mm) y generalmente no es necesario colocar puntos de sutura, lo que supone una recuperación visual más rápida. En cataratas muy duras se tiende a realizar la técnica extracapsular. La operación dura alrededor de 15 minutos y se realiza de forma ambulatoria. La duración normal del postoperatorio es entre 1- 2 meses, siendo muy importante la primera semana.

Dependiendo de las características del ojo, se pueden implantar varios **tipos de lentes intraoculares**:

- Lentes intraoculares monofocales: sólo corrigen defectos refractivos simples (miopía e hipermetropía) de lejos. Obligatoriamente habrá que utilizar gafas para la visión intermedia (escaparates, ordenadores, etc) y próxima (lectura).
- Lentes intraoculares Premium: además de corregir los defectos refractivos simples (miopía e hipermetropía), corrigen otros defectos refractivos como astigmatismo (lentes tóricas) y/o visión intermedia y próxima (lentes trifocales, difractivas, de rango extendido, etc).

Con la cirugía de la catarata, además de restaurar la visión que se pierde por la catarata, se pretende que el paciente pueda realizar su vida habitual sin depender del uso de gafas. Sin embargo, el resultado final depende de muchos factores, algunos quirúrgicos y otros personales del paciente como: tipo de catarata, defectos refractivos del paciente, cirugía, tipo de lente intraocular, cicatrización ocular, etc; por lo que después de la cirugía, quedará un pequeño defecto refractivo.

La cirugía de cataratas es un procedimiento bastante seguro tanto para el ojo como para el organismo en general. Los riesgos vienen dados por el tipo de anestesia, por las enfermedades previas del ojo (inflamaciones, adherencias, tensión ocular...), tipo de catarata y por la propia cirugía. No se recupera la visión perdida por otras causas distintas a la catarata (retina, nervio óptico, glaucoma, etc). **La anestesia** puede ser tópica o general. Generalmente se utiliza la anestesia tópica (sólo gotas) con sedación ligera.

Como toda cirugía, no está exenta de **complicaciones**, las más graves son la hemorragia expulsiva y las infecciones intraoculares, muy poco frecuentes (menos del 0,1 %,) que llevarían a la pérdida del ojo. Otras complicaciones son: la rotura de la cápsula posterior que impediría colocar la lente intraocular en ese momento, y se debería realizar en un segundo tiempo quirúrgico, el desprendimiento de retina, aumento de la tensión ocular, hemorragias intraoculares, alteración de la transparencia de la córnea, dehiscencia de suturas, edema macular, dislocación de la lente intraocular (menos del 2 % de los casos), deformidad pupilar, inflamación, opacidad de la cápsula posterior, etc. Para la resolución de estas complicaciones se requiere el adecuado tratamiento médico y/o quirúrgico.

Cuando la anestesia es tópica, necesitamos su colaboración, manteniendo reposo total durante la intervención, y reposo relativo durante el primer mes después de la cirugía (no realizar esfuerzos ni agachar la cabeza). Tendrá que llevar tratamiento médico postoperatorio y realizar visitas frecuentes a la consulta en el plazo de tres meses aproximadamente.

**DECLARO** que he sido informado por el cirujano de los riesgos de la operación de catarata, que me han explicado las alternativas existentes, sus complicaciones y riesgos y que sé que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

Estoy satisfecho de la información recibida. He podido formular todas las preguntas que considero convenientes y me han aclarado todas las dudas planteadas. **EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO PARA SER OPERADO.**

Fecha:

Firma del Médico:

DNI:

Firma del Paciente: