
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE CATARATAS

Paciente:
Cirujano:

Fecha de Nacimiento:
Ojo:

PACIENTE CONSENTIMIENTO

La cirugía de cataratas, por sí misma, significa la eliminación de la lente natural del ojo por una técnica quirúrgica. Para que un IOL implantado en mi ojo, entiendo que debo tener la cirugía de cataratas realizada en el momento de la implantación de IOL o antes de la implantación de IOL.

Los procedimientos básicos de la cirugía de cataratas, las razones para el tipo de IOL elegido para mí y las ventajas y desventajas, riesgos y posibles complicaciones de la cirugía de cataratas han sido explicados a mí por mi proveedor de cuidado ocular. Aunque es imposible que el médico pueda informarme de cada posible complicación que puede ocurrir, el médico ha respondido todas mis preguntas a mi satisfacción.

Reconozco que, durante el transcurso de la operación procedimientos adicionales o diferentes de los descritos anteriormente pueden ser necesarios. Autorizo a tales procedimientos que están en juicio profesional de mi cirujano deseable para mi salud, incluidos los intentos para remediar las condiciones que no son conocidas en el momento que la operación ha comenzado.

Al firmar este consentimiento para la operación de cataratas y la implantación de un IOL, yo estoy afirmando que entiendo que una copia de esta autorización está disponible para mí y entiendo perfectamente los posibles riesgos, beneficios y complicaciones de la cirugía de cataratas.

ELIJA UNA DE ESTAS OPCIONES:

1. LENTE MONOFOCALES CONVENCIONAL (SIN COSTO ADICIONAL)
2. PRIMA TORIC - IOL CORREGIR ASTIGMATISMO (CARGO ADICIONAL DE \$1,450.00)
3. PRIMA RESTOR - IOL CORREGIR LA PRESBICIA (CARGO ADICIONAL DE \$2,700.00)

MI SELECCIÓN DE IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR ES: _____

Estoy de acuerdo en continuar con la operación de cataratas y la implantación de un IOL en mi OJO _____.

Firma del Paciente (o persona autorizada a firmar para el paciente)

Fecha

Nombre del Testigo

Firma del Testigo

Fecha

Esta información se da a usted para que pueda tomar una decisión informada acerca de la necesidad de cirugía ocular. Tome tanto tiempo como sea necesario para tomar una decisión acerca de la firma de este documento de consentimiento informado. Usted tiene derecho a hacer cualquier pregunta que pudiera tener acerca de la operación antes de llegar a un acuerdo para que la cirugía de cataratas.

Una operación de catarata se indica cuando usted no puede funcionar adecuadamente debido a la pobre visión causado por la catarata, excepto en situaciones raras e inusuales. Después de que su médico le ha dicho que tienes una catarata, usted y su médico son los únicos que pueden determinar si o cuándo debe tener una operación de catarata, basándose en sus propias necesidades visuales y consideraciones médicas. **PUEDA DECIDIR NO REALIZAR UNA OPERACIÓN DE CATARATA EN ESTE MOMENTO.** Si decide tener una operación, el cirujano reemplazará su lente natural con un implante de lente intraocular (IOL) con el fin de restaurar su visión. Se trata de un lente artificial, suelen ser de plástico, silicona o material acrílico, quirúrgicamente y permanentemente colocado dentro del ojo. Gafas pueden ser necesarios además de IOL para mejor visión.

ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO

El cirujano o el equipo de anestesia hará su ojo entumecer con gotas o una inyección (anestesia local). El equipo de anestesia proporciona sedación durante el procedimiento para hacer que su experiencia más confortable. Luego se realiza una incisión o apertura, en el ojo. Luego se quitará el lente natural en su ojo por un tipo de cirugía llamada facoemulsificación, que utiliza una sonda vibrante para romper el lente en trozos pequeños. Estas piezas son succionadas suavemente de su ojo a través de un tubo. Después de quitar el lente natural, el IOL se coloca dentro de su ojo. En raros casos, puede no ser posible implantar la IOL que a elegido o cualquier IOL.

ALTERNATIVAS A LA CIRUGÍA

Como la cirugía de cataratas por lo general no es una emergencia, la alternativa a la cirugía de cataratas es no hacer ninguna intervención quirúrgica. Sin embargo, una catarata sin tratar conducirá a disminución de su visión.

LA PLANIFICACIÓN DE LA BIOMETRÍA EXACTA

La biometría es el método utilizado para medir los componentes del ojo y para calcular la potencia de IOL. Esas calculaciones exceden al 90%. **Los pacientes que son altamente miopía o hipermetropía tienen el mayor riesgo de diferencias entre los resultados previstos y efectivos. Los pacientes que han tenido LASIK o otras cirugías refractivos son especialmente difíciles de medir con precisión.** Si la poder visual del ojo después de la cirugía es considerablemente diferente de lo que estaba previsto, un láser o tratamiento quirúrgico puede considerarse en algunos casos.

PRESBICIA Y ALTERNATIVAS PARA LA VISIÓN CERCANA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Medida que envejecemos, desarrollamos una condición relacionada con la edad conocida como presbicia. Presbicia es la razón que gafas de lectura o bifocales son necesarios, normalmente después de los años 40, incluso para las personas que han tenido excelente visión a distancia y cerca sin gafas en su juventud. Personas con presbicia, requieren gafas bifocales o gafas separadas (receta diferentes) para la distancia y para lectura para poder ver claramente tanto en la distancia y cerca. Pacientes con cirugía de cataratas, con su lente cataractous humano eliminado y un lente artificial (un IOL) implantado que también crea esta condición presbyopic. Hay varias opciones disponibles para lograr la vision a la distancia y cerca después de la cirugía de cataratas.

- **GAFAS**

Puede tener un lente monofocal (unifocal) IOL convencional implantado. Normalmente se recetan gafas bifocales después de la cirugía. Esta elección de lente está cubierta por su seguro, sin embargo, usted será responsable de un deducible y copago.

- **CORRECCIÓN DE ASTIGMATISMO IOL**

Un lente premium Toric intraocular corregE astigmatismo (distorsión) y permite una visión más clara de distancia sin gafas. Todavía necesita anteojos para lectura y visión intermedia, como trabajo de computadora. Este lente no está cubierto por su seguro. Este lente se ofrece costo personal de **\$1450.00** por ojo, además cualquier deducible y copago.

- **CORRECCIÓN DE LA PRESBICIA IOL**

Estos IOL han sido aprobados por la administracion de alimentos y drogas (FDA), proporcionan visión a distancia y restaurar algunas o la totalidad de la capacidad de visión cercana del ojo. La descripción "multifocal" significa que corrigen para visión a distancia y otros rangos, como cerca o intermedios. Esta elección de la lente no está cubierta por su seguro. Esta opción se ofrece con uncostco personales de **\$2700.00** por ojo, además de cualquier deducible y copago.

Mientras un IOL "multifocal" puede reducir considerablemente la dependencia de gafas, todavía deberá llevar gafas o lentes de contacto después de la cirugía para obtener su mejor visión especialmente para algunos trabajos de la computadora o cerca y detallado. No se pueden garantizar los resultados de la cirugía refractivos. Cirugía adicional o cirugía refractiva láser puede ser considerada para remanente error refractivo. Algunos pacientes con un IOL "multifocal" han tenido problemas con visión borrosa, aros o círculos alrededor de las luces cuando ellos están manejando por la noche y para leer en luz tenue. También, si se producen complicaciones en el momento de la cirugía, un IOL monofocal deba ser implantados en lugar de un IOL "multifocal" a pesar de su decisión de tener un IOL "multifocal".

RECONOCIMIENTO DE OBLIGACIÓN FINANCIERA PARA CORREGIR PRESBICIA Y TORIC IOL IMPLANTACIÓN

Mi médico me ha informado que el IOL premium y los asociados servicios por la selección y optimización de lente son **no cubiertos** por Medicare y las compañías de seguros. Si decido la cirugía de cataratas con la implantación de esta tecnología, reconozco que soy responsable por el pago de los cargos del IOL premium servicios asociados que supera el cargo de la inserción de un monofocales convencionales, IOL tras cirugía de catarata.

RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE CATARACTAS

El objetivo de la cirugía de cataratas es corregir la visión disminuida causada por la catarata. La cirugía de cataratas no corregirá otras causas de visión disminuida, tales como el glaucoma, la diabetes o la degeneración macular. La cirugía de cataratas suele ser bastante cómoda. Leves molestias durante las primeras 24 horas es típico, pero dolor sería inusual y debería informarse inmediatamente a mi cirujano.

Como resultado de la cirugía y la anestesia asociada, es posible que su visión podría empeorar. En algunos casos, pueden ocurrir complicaciones, semanas, meses o incluso años más tarde. Estas y otras complicaciones pueden resultar en baja visión, pérdida total de visión o incluso pérdida del ojo en situaciones raras. Dependiendo del tipo de anestesia, otros riesgos son posibles, incluyendo problemas cardíacos y respiratorios y, en raras ocasiones, muerte. Aunque todas estas complicaciones pueden producirse, su índice después de la cirugía de cataratas es baja.

LOS RIESGOS DE LA CIRUGÍA DE CATARATAS INCLUYEN PERO NO ES LIMITADO A:

1. **Infeción** que amenaza la visión se produce en menos de 1/1000.
2. **Sangrado** en y alrededor del ojo puede ocurrir como resultado de la cirugía o como resultado de la inyección de anestesia que puede utilizarse para adormecer el ojo. La posibilidad de hemorragia lo suficiente como para dar lugar a una disminución en su visión es inferior a 1/1000.
3. **Corneal enturbia**, que si permanente puede requerir un trasplante de córnea se requiere en menos de 1/1000.
4. **Ruptura de membranas de soporte cápsulas** que suele mantener la IOL en su lugar. En algunas circunstancias, una ruptura de membranas de soporte cápsula requerirá el uso de un diseño de lente alternativo donde el IOL es apoyado por su iris. El cirujano puede elegir, raramente, de retener la colocación de un lente en el ojo hasta una fecha posterior. Pérdida de apoyo cápsula que requieren un diseño alternativo de lente o no implantación produce en menos de 1/1000.
5. **Edema macular cistoide** o hinchazón en la zona central de la retina es resultado de una cantidad microscópica de líquido acumulado en la retina en la parte posterior del ojo. Normalmente esto se resuelve por sí sola o con medicamentos. La posibilidad de esta condición causando una disminución en vista notable es aproximadamente 1/500.
6. **Material de lente retenido** en el ojo puede o puede no ser eliminado quirúrgicamente ocurre en menos de 1/1000.
7. **Desprendimiento de retina** es una separación de la capa de nervio sensible a la luz en la parte posterior del ojo en la parte posterior del ojo que requiere intervención quirúrgica para su reparación. Su tasa de incidencia es aproximadamente 1/500. Existe un mayor riesgo en pacientes altamente miopía.
8. **Párpados caídos** puede ocurrir después de la cirugía de cataratas. Mientras que normalmente esto mejora con el tiempo, quien necesitan cirugía para reparar esto ocurre en aproximadamente 1/700.
9. **Glaucoma** (asociado con una elevación de la presión del ojo) puede comprometer la visión periférica y central en sus últimas etapas. Puede ser requerido el uso de gotas y otros medios de para controlar la presión. Una condición existente de glaucoma puede empeorar debido a la cirugía de cataratas. Esto se produce en menos de 1/1000.
10. **Visión doble** puede producirse debido a lesión en los músculos que mueven el globo ocular que hay dificultades para utilizar ambos ojos juntos. Esto normalmente desaparece por si solo pero si es persistente, puede corregirse con prismas, aunque en algunos casos pueden requerir cirugía de músculo ocular. El riesgo de esta cirugía para visión doble inducida aproximadamente 1/500.
11. **Pupila irregular** La pupila es el agujero negro en la parte café o azul de su ojo. La posibilidad de que este se vuelva irregular es aproximadamente 1/500. La posibilidad de esta irregularidad afecte el resultado visual es inferior a 1/1000.
12. **Secundaria/después de catarata** Allí una fina membrana clara transparente que se queda atrás en el momento de la cirugía. Esta membrana puede ser nublada en alrededor de 1 en 10 pacientes entre un promedio de 2 meses a 2 años después de la cirugía. Si esto desenfoca su visión, podría realizarse un procedimiento de láser YAG de 5 minutos para crear una abertura en la membrana y mejorar su visión. Hay raras complicaciones asociadas con el uso del láser YAG.
13. **Iritis** es una inflamación en el ojo que puede requerir gotas de esteroides. Esto ocurre en aproximadamente 1/700.
14. **Filtración de la herida** que requieren una operación para reparar la herida ocurre en aproximadamente 1/700.
15. **Enfermedad diabética de los ojos** puede avanzar después de la cirugía incluso si no evidente antes de la cirugía. Mientras que esto pudo haber ocurrido incluso si no se realizó la cirugía, la probabilidad de que este avance dependa de la duración de la diabetes y hasta qué punto su ojo ha sido afectado por la diabetes.
16. **Formación de quiste** que se desarrolla después de cirugía en el blanco del ojo puede conducir a la irritación de los ojos lo suficiente como para requerir cirugía menor para quitar en 1/1000.
17. **Eliminación de la lente intraocular** es rara vez necesario después de la cirugía y la posibilidad de que necesitan esto y no sustituirlo por otro IOL es inferior a 1/1000.
18. **Completa pérdida de visión o visión peor que antes de la cirugía** es un riesgo con la cirugía de cataratas. Como se mencionó anteriormente, esto es muy raro y se produce en menos de 1/1000.
19. **Anisometropía** (errores de refracción desiguales en los dos ojos). Dado que sólo un ojo se someterán a cirugía en un momento, puede experimentar un periodo de desequilibrio entre los dos ojos. Esto normalmente no pueden corregirse con gafas de espectáculo debido a la marcada diferencia en las recetas para temporalmente puede tener que llevar un lente de contacto en el ojo no operado o función con sólo un ojo claro para la visión a distancia. Cirugía en el segundo ojo puede realizarse normalmente dentro de 4 semanas, una vez que se establece el primer ojo.