



1. Identificación y descripción del procedimiento

La Timpanoplastia es una intervención que se realiza para tratar el origen y/o las secuelas de una otitis media crónica. Consiste en la limpieza de las cavidades del oído y la reconstrucción, si es posible, de la membrana timpánica y huesecillos del oído medio.

Suele ser necesario actuar sobre las cavidades aireadas del oído y mastoides (zona ósea situada detrás del oído). En estas zonas del oído es donde puede aparecer tejido epitelial de carácter invasivo dando lugar a la lesión denominada colesteatoma.

El objetivo de la intervención es doble: limpiar la lesión que provoca la supuración y mejorar, en lo posible, la audición.

Para acceder al oído afecto la intervención se realiza mediante incisión de la piel, habitualmente, por detrás del pabellón auricular. También suele ser necesaria la ampliación del conducto auditivo externo. La planificación del tratamiento de la enfermedad del oído puede aconsejar la realización de dos intervenciones. Una primera para limpiar las lesiones y reconstruir el tímpano, y otra, al cabo de un tiempo, para reconstruir la cadena de los huesecillos y así mejorar la audición.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Control del colesteatoma, de las complicaciones de origen infeccioso y en lo posible mejoría de la audición.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

Revisiones periódicas por el especialista, para controlar la infección. En ausencia de infección, colocación de prótesis auditivas, para mejorar la audición. Es recomendable la utilización de tapones de oído durante el baño para evitar la contaminación del oído medio, lo que puede ayudar a prevenir la infección y las complicaciones.

4. Consecuencias previsibles de su realización:

Las consecuencias previsibles de su realización son:

5. Consecuencias previsibles de su no realización:

La progresión es irregular dependiendo de la existencia o no de colesteatoma.

Sin colesteatoma: sordera y supuraciones de repetición por sobreinfección del oído medio que, excepcionalmente, pueden dar lugar a complicaciones.

Con colesteatoma: su evolución normal tiende a complicaciones intratemporales (laberintitis y parálisis facial) y endocraneales (meningitis, tromboflebitis de grandes senos duros y abscesos extradural, subdural o intraparenquimatoso cerebral o cerebeloso).

6. Riesgos frecuentes

Los vitales son muy raros aunque, como en todo acto médico y teniendo en cuenta la necesidad de anestesia general en muchos casos, pueden producirse.

El éxito de la reconstrucción y/o control de la supuración dependerá de la naturaleza y extensión de las lesiones. Y aún cuando las posibilidades sean altas no siempre se consigue. En estos casos puede ser necesario una reintervención.

- Puede ocurrir pérdida de audición respecto a la previa a la intervención. Es muy raro cuando la reconstrucción se limita al tímpano.
- Si existen previamente ruidos de oídos (acúfenos) o mareos, estos pueden persistir o incluso aparecer después de la intervención.

- Es muy poco frecuente la pérdida de movilidad del lado de la cara del oído intervenido por afectación del nervio facial. Cuando se produce suele ser pasajera, aunque también puede ser definitiva.
- Ocasionalmente, se produce alteración del sentido del gusto en el lado de la lengua del oído operado. Este es un pequeño inconveniente que tiende a mejorar unas pocas semanas.
- Otras complicaciones incluyen: alteraciones en la cicatrización con afectación estética del pabellón auditivo, hemorragia, meningitis y otras complicaciones endocraneales, que aunque pueden existir, son muy remotas.
- Los procesos crónicos, complicados con lesiones extensas, presentan mayor riesgo terapéutico.

7. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Otros riesgos o complicaciones que podrían aparecer, dada su situación clínica y sus circunstancias personales, son:

.....

.....

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

