

**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**ND-YAG LASER BIDEZKO KAPSULOTOMIA / CAPSULOTOMIA CON LASER ND-YAG****A. IDENTIFIKAZIOA:****MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:**<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. AZALPENA:**

Kataraten kirurgia egin eta denbora batera, oso ohikoa da opaku bihurtzea atzeko aldeko kapsula; horrek ikusmenaren zorrotasuna galtzea dakar. Begi-barneko kirurgiaren ondorioztat jotzen da, baina ez da konplikazio bat, edo kirurgiako akatsa. ND-YAG laser bidezko kapsulotomia egitean, helburua da kapsula opaku bihurtze hori zuzentzea, kapsularen erdiko aldea zulatuz.

Kataraten kirurgian, opaku bihurtu den kristalinoa erazten da (katarata), eta begi-barneko lentea jartzen da haren ordez, ia beti. Lentea kristalinoaren atzealdeko kapsularen gainean jartzen da.

Nd-Yag laserraren aplikazio nagusia da kristalinoaren atzealdeko kapsula opaku bihurtzearen tratamendua, kataraten ebakuntza izan duten pazienteen artean.

Hauexek dira prozeduraren ohiko ezaugarriak:

- 1- Anbulatorioko kontsultan egiten da, anestesia lokalaren bidez (tantak izan ohi dira); laser bidezko tratamenduak ez du minik ematen.
- 2- Nd-Yag laser bidezko tratamenduaren helburua da zuzentzea kapsula opaku bihurtzeak ikusmenean sortzen duen galera, kataraten ebakuntzaren ondoren. Nd-Yag laser bidezko tratamenduaren ondoren izaten den ikusmena, begi bakoitzaren egituraren araberakoa da; gerta daiteke begi-globoko beste atalen batean lesioak izateagatik ikusmena ez berreskuratzea: erretinako alterazioak, ikusmen-nerbioaren patologia, glaukoma, erretinopatia diabetikoa, begi nagia,...
- 3- Izan daitezkeen arazoan arabera, oftalmologoak esango dizu zein den aplikatzeko unerik egokiena.

**A. IDENTIFICACIÓN:****NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:**<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>**B. DEFINICIÓN:**

La opacificación de la cápsula posterior sucede de forma muy frecuente transcurrido un tiempo después de la cirugía de la catarata, provocando disminución de la agudeza visual. Se considera una consecuencia de la cirugía intraocular en ningún caso complicación o fallo de la cirugía. La capsulotomía con láser ND-YAG pretende resolver esa opacificación de la cápsula perforando la zona central de la misma.

Durante la cirugía de la catarata se extrae el cristalino opacificado (catarata) siendo sustituido caso siempre por una lente intraocular, que se coloca sobre la cápsula posterior del cristalino.

La principal aplicación del láser Nd-Yag es el tratamiento de la opacificación de la cápsula posterior del cristalino en pacientes intervenidos de catarata.

Las consecuencias previsibles de su realización son:

- 1- Se realiza en consulta ambulatoria, anestesia local (habitualmente gotas), el tratamiento con láser es indoloro.
- 2- El tratamiento con láser Nd-Yag tiene como finalidad recuperar la visión provocada por la opacificación capsular después de cirugía de catarata. La visión después del tratamiento láser Nd-Ya depende de las diferentes estructuras del ojo, pudiendo no recuperar visión si existe lesión en otras partes del globo ocular: alteraciones en la retina, patología del nervio óptico, glaucoma, retinopatía diabética, ojo vago, etc...
- 3- Debido a las potenciales complicaciones su oftalmólogo le indicará el momento adecuado para su aplicación.



## C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Edozein interbentziok dauka berez arriskua. Teknika honen eraginkortasuna behar bezala egiaztatuta dago paziente askoren kasuan erabili baita; hala ere, horrek ez du esan gura konplikaziorik ager ez daitekeenik.

- a) Interbentzioan zehar, ondoeza ager daiteke prozeduran erabilitako ukipen-lenteek eraginda; hemorragia konjuntibala ere eman daiteke, haien marruskadura dela-eta.
- b) Interbentzioaren ostean (ebakuntza-ondorenean), hauexek dira ager daitezkeen konplikazio nagusiak: argiarekiko gehiegizko sentsibilitatea, puntu beltzak antzematea ikusmen-eremuan,...
- Hauexek dira erabilitako anestesia-teknikari lotuta dauden eta hain ohikoak ez diren beste arrisku batzuk: anestesia lokalar dagokionez, sendagaiarekiko erreakzioak sor daitezke, alterazio orokorrak (krisi bagalak zorabioekin, hipotentsioa, takikardia); edo tokiko alterazioak (orbitako hemorragiak, ikusmen bikoitza, erreakzio alergikoak). Oso-oso kasu gutxitan bada ere, gerta daiteke begia zulatzeta, eta anestesiaren infiltrazioaren ondorioz nerbio-sistema zentrala kaltetzea
- Kasu zehatzetan, ebakuntza eten egin behar izaten da, geroago teknika anestesiko egokienaren bidez egiteko.
- Begi-barneko presioa aldi baterako haztea eragin dezakeen begi-hantura, behin betikoa izatea ezohikoa izanik, eta kasu horietan tratamendu mediko edo kirurgikoa behar izaten da; begi-barneko hemorragia; begi-barneko lentea hondatzea; begi-barneko lentea mugitzea.
- Erretinako arazoak, makulu-edema erretina-askatzea.
- Lotutako patologia sistemikoek arrisku kirurgikoa eta ebakuntza-aldiko eta -ondorengo konplikazioak izateko aukera areagotzen dute (diabetea, hipertentsioa, kardiopatiak, inmunodepresioa...). Emakumeek jakinarazi behar dute haurdun daudenean, edo titia ematen ari direnean.

## C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica comporta algún tipo de riesgo. En este caso hay que tener presente que aunque estamos ante una técnica de eficacia suficientemente contrastada en gran número de pacientes, no está exenta de potenciales complicaciones:

- a) Durante la intervención puede aparecer malestar por el uso de una lente de contacto utilizada durante el procedimiento y hemorragia conjuntival por el roce de esta.
- b) Después de la operación (en el postoperatorio), las principales complicaciones que pueden aparecer son: excesiva sensibilidad a la luz, visión de puntos negros en el campo visual...
- Otros riesgos relativamente poco frecuentes son los inherentes a la técnica anestésica empleada: respecto a la anestesia local pueden producirse reacciones a la medicación, alteraciones generales (crisis vagales con mareos, hipotensión, taquicardia), así como alteraciones locales (hemorragias orbitarias, visión doble, reacciones alérgicas), y excepcionalmente perforación del ojo y afectación del sistema nervioso central por infiltración anestésica.
- En determinados casos la intervención debe suspenderse para ser practicada posteriormente con la técnica anestésica más adecuada.
- Inflamación ocular que puede provocar elevación transitoria de la presión intraocular, siendo excepcional su elevación permanente, precisando en este caso tratamiento médico o quirúrgico, hemorragia intraocular, deterioro de la lente intraocular, desplazamiento de la lente intraocular.
- Complicaciones retinianas, edema macular, desprendimiento de retina.
- Las patologías sistémicas asociadas como diabetes, hipertensión, cardiopatías, inmunodepresión y otras, aumentan el riesgo quirúrgico y la posibilidad de complicaciones intra y postoperatorias. En mujeres debe informar si está embarazada o en periodo de lactancia.



**Luze joko lukeelako hemen agertuko ez badira ere, gutxitan gertatzen diren bestelako konplikazioak ere badaude. Hala ere, nahi baduzu, oftalmologoari galdetu ahal diozu.**

Existen descritas otras complicaciones infrecuentes no incluidas en este texto dada su extensión,, que podrán ser comentadas por su oftalmólogo si usted lo desea.

**D. ZURE EGOERA PERTSONALA DELA-ETA, HONAKO ARRISKUAK ERE BADAUDE:**

**D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:**

<~~ ~>

<~~ ~>

**E.BESTELAKO AUKERAK:**

**E. ALTERNATIVAS:**

**Ez dago kapsula opaku bihurtzea osatuko duen medikamendurik; hori dela-eta, Nd-Yag laser bidezko tratamendua hautatzen da ikusmena berreskuratzeke. Ebakuntza kirurgikoa egiteko aukera ere badago, baina kasu zehatzetan baino ez da erabiltzen.**

No existen medicamentos para solucionar la opacificación capsular, siendo el tratamiento de elección el láser Nd-Yag para la recuperación de la visión. Existe también la posibilidad de realizarla mediante intervención quirúrgica, que se reserva para algunos casos seleccionados.



<--

**Datuak babesteari buruzko oinarrizko informazioa:**  
**Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza – Euskal osasun-zerbitzuak tratatuko dituela. HISTORIA KLINIKOA tratamenduaren xedea da pazientearen historia klinikoren datuak izatea, horren jarraipena egiteko eta laguntza-jarduera kudeatzeko, legezko betebeharrak betetzeko. Posible da datuak honako hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-etxeak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak eta Osakidetzako langile sanitarioek eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatzeko, eta tratamendua mugatzeko edo horri uko egiteko. Datuen babesari buruzko informazio gehiago duzu webgune honetan:**

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/babesdatuak>

*Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencia, conforme al cumplimiento de una obligación legal. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web:*

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT, ONGI IRAKURRI ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

-->

**Pazientea/k / El Paciente/s**

**Pazientearen izen-abizenak eta NAN**  
 Nombre, apellidos y DNI del paciente  
 <-- <<NOMBREPACIENTE>> <<APELLIDO1PACIENTE>> <<APELLIDO2PACIENTE>> <<DNIPACIENTE>>  
 -->

**Sinadura/k eta data**  
 Firma/s y fecha



**Medikua/k / El/La Médico/s**

**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, apellidos y número de colegiado

<<NOMBREMEDICO>> / <<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**Legetzko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

**Pazientearen edo legetzko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

**Sinadura eta data**

Firma y fecha