



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MAMOGRAFIA DE CRIBADO CON PROTESIS.

CENTRO DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA: _____

¿Qué le vamos a hacer?

Ha sido invitada por el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (DEPRECAM) de la Comunidad de Madrid para realizarse una mamografía.

Debe conocer que la mamografía es la técnica que ha demostrado su validez para detectar el cáncer de mama de forma precoz, incluso en mujeres con prótesis. La mamografía es la única técnica incluida en el programa de detección inicial DEPRECAM.

Usted es portadora de prótesis o implantes mamarios por lo que posiblemente sea necesario realizar proyecciones adicionales, en su caso se realizará "Maniobra de Eklund". Esta técnica permite movilizar el implante, desplazando suavemente la prótesis hacia atrás para una mejor visualización de su glándula mamaria.

En ocasiones, a pesar de las movilizaciones oportunas, la visibilidad de la glándula mamaria puede encontrarse parcialmente limitada, lo que disminuye su capacidad de detección.

También es recomendable esperar 6 meses tras la implantación de la prótesis para realizarse una mamografía.

¿Qué riesgos tiene?

La presión recibida es semejante a la ejercida sobre el pecho por actividades que se realizan de forma cotidiana. La posibilidad de rotura con la compresión que ejerce la mamografía realizada de forma correcta, no está científicamente demostrada siendo por tanto una posibilidad remota.

Los implantes tienen una vida útil limitada, con el tiempo el implante se va deteriorando aumentando el riesgo de rotura, por lo tanto, y aún con una probabilidad muy baja, hacer una mamografía sobre unos implantes previamente deteriorados puede contribuir a que surja una complicación con las mismas.

¿Qué otras alternativas hay?

La mamografía digital 2D es la técnica de cribado que se realiza en el programa de detección precoz de cáncer de mama DEPRECAM. En función de los hallazgos obtenidos se contemplará la opción de pruebas complementarias.

El objetivo de esta prueba no incluye la valoración del estado de las prótesis, si bien en caso de encontrar alguna alteración significativa, se reportará para que pueda consultar con el equipo quirúrgico correspondiente.



Yo, D/D^a _____ como usuaria o como representante legal de
D^a. _____, en pleno uso de mis facultades,
libre y voluntariamente **DECLARO QUE HE SIDO DEBIDAMENTE INFORMADO/A** y en
consecuencia, **AUTORIZO** para que se me realice LA MAMOGRAFIA.

Estoy **satisfecho/a** con la información que se me ha proporcionado (Beneficios, Riesgos, Alternativas) y
entiendo que **este documento puede ser REVOCADO** por mí en cualquier momento, antes de la
realización del procedimiento.

Y para que así conste, firmo el presente documento después de lo leído.

En _____ a ____ de _____, de 20 _____

Firma de la mujer

Firma del/la representante legal

D.N.I. _____

D.N.I. _____

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA, DEPRECAM

Sólo en caso de revocación del consentimiento

D/D^a _____ con DNI _____

como usuaria o como representante legal de D^a. _____
no doy la autorización para la realización de este procedimiento, o revoco el consentimiento previo, si lo
hubiere otorgado. Esta decisión la tomo pese a haber sido informada suficientemente de los riesgos a que
me someto al no participar en el programa.

En _____ a ____ de _____, de 20 _____

Firma de la mujer:

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA, DEPRECAM

DEPRECAM

Unidad de Cribados Oncológicos
Oficina Regional de Coordinación Oncológica