

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA NEFRECTOMÍA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Mediante esta cirugía se pretende la extirpación total del riñón enfermo. Puede ser que sólo se quite el riñón enfermo (**nefrectomía simple**), que se quite todo el riñón más la grasa que lo rodea (**nefrectomía radical**), incluyendo a veces la glándula adrenal del mismo lado.

A veces puede ser necesaria la extirpación de los ganglios linfáticos próximos al tumor. También es posible que la vena cava esté afectada, en cuyo caso será necesario actuar sobre ella y sobre la vena renal para extirpar el trombo.

La técnica se puede realizar mediante cirugía abierta o laparoscopia, asistida o no por robot.

Mediante la cirugía abierta, se extirpa el riñón enfermo a través de una incisión en el abdomen o en la zona lumbar.

La técnica por laparoscopia se hace a través de unos pequeños orificios por los que se introducen una pequeña cámara y los instrumentos de corte y coagulación, también se introduce gas en la cavidad para expandir el abdomen. Esta técnica conlleva un menor dolor en el postoperatorio, una disminución de las complicaciones relacionadas con la herida, menor tiempo de hospitalización y mejor recuperación de la actividad diaria.

La laparoscopia asistida por robot, permite una mayor precisión, flexibilidad y control. El robot cuenta con una cámara y brazos mecánicos con instrumentos, que son controlados por el cirujano.

En la "**cirugía laparoscópica ayudada por la mano**", uno de los orificios de entrada se amplía hasta un diámetro suficiente para que el cirujano pueda introducir una mano dentro de la cavidad abdominal y facilitar la disección y la extracción de riñones con tumores o de mayor tamaño.

La intervención se hace con anestesia general.

La finalidad de la técnica es extirpar el riñón, mejorar los síntomas y evitar las posibles complicaciones.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

Pérdida del riñón.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

Pueden darse efectos no deseados, algunos son comunes a toda cirugía y afectan a todos los órganos y sistemas. Otros riesgos de la intervención son:

- No conseguir la extirpación total del riñón por esta vía y tener que realizar una cirugía abierta.
- Persistencia de los síntomas previos a la cirugía.
- Desarrollo de una infección urinaria tras la intervención, como consecuencia de la sonda vesical, si esta fuera precisa.
- Sangrado durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o sus derivados.
- Complicaciones abdominales: lesiones de las vísceras cercanas (intestino, bazo, hígado, etc.) que pueden dar lugar de forma excepcional a eventos graves como hemorragias importantes, peritonitis (inflamación por infección de la cavidad abdominal), infección generalizada, parálisis intestinal, obstrucción de los intestinos, lesiones de intestino por bisturí eléctrico.

- Complicaciones secundarias a la apertura del tórax: neumonía, hemotórax (sangre en la cavidad pleural), herniación y/o parálisis del diafragma, infección de la cavidad del tórax e insuficiencia respiratoria.
- Tromboembolismo (desplazamiento de un coágulo) venoso profundo o pulmonar cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.
- Problemas de la linfadenectomía: lesiones vasculares que pueden dar lugar a hemorragias graves, lesiones urinarias que pueden requerir de cirugía, fibrosis reactiva, estenosis a largo plazo o linfocele (acumulación de linfa).
- Hernias de un asa del intestino.
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

Riesgos de la cirugía laparoscópica:

Frecuentes:

- Enfisema (acúmulo debajo de la piel del gas usado en la técnica).
- Dolor en el hombro.

Menos frecuentes y graves:

- Lesiones vasculares.
- Lesiones de órganos cercanos.
- Derrame pleural.
- Embolia gaseosa (entrada de aire en el interior de los vasos).
- Neumotórax (entrada de aire al tórax fuera del pulmón).

Complicaciones de la herida quirúrgica:

- Infección con diferente gravedad.
- Dehiscencia (apertura) de la herida.
- Fístulas permanentes o temporales.
- Cicatriz anómala.
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Neuralgias (dolores) y las hiper o hipoestesis (aumento o descenso de la sensibilidad).

La mayoría de estos problemas, se resuelven con tratamiento médico. Aunque a veces hay que recurrir a la cirugía para resolverlos.

RIESGOS QUE SE AÑADEN EN SU CASO

Por mi situación actual: *(señalar lo que proceda)*

No tiene Diabetes Obesidad Hipertensión

Anemia Edad Avanzada Tabaquismo Tratamiento anticoagulante

.....puede aumentar la frecuencia o la gravedad del riesgo o complicaciones.

CONTRAINDICACIONES

No tiene.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

No tiene.

AUTORIZACIÓN PARA “NEFRECTOMÍA”

DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se me realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas en entrevista personal con D./D.ª , así como los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padezco, de no realizarlo.

Estoy satisfecho con la información que se me ha proporcionado y entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Se me entrega COPIA del mismo.

Para que así conste, firmo el presente documento después de leído.

En , a

Fdo. Paciente:	Fdo.: Dr./Dra.
DNI/NIE o pasaporte:	Col. Nº:

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el paciente con DNI/NIE o Pasaporte: , no doy la autorización para la realización de esta intervención, o revoco el consentimiento previo si lo hubiere otorgado. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En , a

Fdo. Paciente: