

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA NEFROPEXIA MEDIANTE LAPAROSCOPIA**

### **EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE**

El riñón ptósico o riñón flotante, es una alteración de la posición del riñón que desciende hasta la pelvis cuando el paciente está incorporado, suele estar asociada a la constitución y a la delgadez de la persona y se puede resolver mediante la nefropexia.

Mediante este procedimiento se persigue la estabilización del riñón, fijándolo a la zona del músculo cuadrado lumbar. Se hace de forma laparoscópica 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.

Es posible que una vez iniciada la laparoscopia, tenga que pasar a ser una cirugía abierta si las condiciones así lo requieren.

La técnica se realiza con anestesia general.

La finalidad de la técnica es lograr fijar el riñón a la zona lumbar y eliminar los síntomas derivados de su movilidad.

### **CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA**

El uso de esta técnica no tiene secuelas de importancia que se den con seguridad.

### **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 fijación del riñón.
- Dolor después de la intervención.
- Sangrado durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o sus derivados.
- 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.
- Hemorragia digestiva.
- 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.
- 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.
- Cicatrización anómala.
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Neuralgias (dolores) y las hiper o hipoestésias (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

En su caso se considera que este tratamiento es el más adecuado. Otra alternativa a la técnica es:

- Cirugía abierta.

**AUTORIZACIÓN PARA “NEFROPEXIA MEDIANTE LAPAROSCOPIA”**

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: