

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PIELOPLASTIA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Este procedimiento trata de resolver la estenosis (estrechez) pieloureteral (zona por la que la orina sale del riñón hacia el uréter). Cuando existe una estenosis la orina producida por el riñón tiene gran dificultad para salir, provocando dolor, infección, formación de cálculos, dilatación del riñón y pérdida progresiva de la función del riñón.

Esta técnica se puede realizar mediante cirugía abierta o laparoscopia asistida o no por robot, con anestesia general.

En la cirugía abierta se hace abordando el riñón, por lo general con una incisión a nivel lumbar o por debajo de las costillas.

El abordaje 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 ambos casos, una vez localizada la zona estrecha se extirpa y se vuelven a unir la pelvis renal con el uréter, remodelando esta zona para evitar que se vuelva a cerrar.

Durante la intervención se puede dejar un catéter fino dentro del uréter (que va desde el riñón a la vejiga) con el fin de conseguir una adecuada cicatrización de la zona operada, o una nefrostomía (catéter externo directo al riñón). Los catéteres se suelen retirar después del alta en unos días. También suele utilizarse un drenaje externo para retirar el exceso de líquido que se pueda acumular en la zona de la intervención, y que se quita algunos días después.

La finalidad de la técnica es aumentar el calibre de la unión pieloureteral, resolviendo así el problema de la estrechez en el uréter.

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 poder hacer la intervención por complicaciones, y sea necesario finalizar la intervención con la extirpación del riñón, o incluso para evitar esto, con una derivación cutánea (a través de la piel) de la orina.
- Hemorragia del aparato urinario afectado en la exploración.
- Sangrado durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o sus derivados.
- Lesión de grandes vasos.

- Lesión de órganos cercanos (el intestino, hígado o bazo).
- Fibrosis reactiva y reestenosis que necesita colocar un catéter interno o externo y/o nueva cirugía.
- Tromboembolismo (desplazamiento de un coágulo) venoso profundo o pulmonar, cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.
- Hemorragia digestiva.
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.
- 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.

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).
- Neumotorax (entrada de aire al torax 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 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

En su caso se considera que este tratamiento es el más adecuado. Otras alternativas a la técnica son:

- Endopielotomía percutánea.
- Endopielotomía retrógrada.
- Colocación de catéter permanente interno o externo.

AUTORIZACIÓN PARA "PIELOPLASTIA"

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: