

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE IMPLANTE DE PRÓTESIS EN ESTENOSIS DE URETRA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Mediante este procedimiento se coloca una prótesis en la zona de estenosis (estrechez) de la uretra para solucionar el problema de dificultad o imposibilidad para orinar. Se hace con un aparato de endoscopia o con control radiológico a través de la uretra.

La prótesis es una malla cilíndrica de un material biocompatible, que suele ser bien tolerado, y se puede colocar con anestesia local o regional. Una vez situada en la zona de la estrechez se expande dejando abierto el conducto para facilitar la micción (orinar) y se incorpora de forma progresiva el tejido de la uretra a la prótesis.

Este tipo de intervención está indicado en pacientes con obstrucción urinaria por estrechez de uretra que han sido sometidos a otros tratamientos sin éxito.

La finalidad de la técnica es restaurar la normalidad de la micción y restablecer la luz de la uretra.

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 recuperar la micción normal.
- Presencia de molestias al orinar durante los primeros días.
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.
- Infección de orina.
- Infección, intolerancia a la prótesis o movilización de la misma que puede obligar a su retirada.
- Obstrucción de la prótesis por la formación de cálculos o por el crecimiento del tejido vesical.
- Dolor en el perineo con la erección.
- Eyaculación retrógrada (si la prótesis se coloca en uretra prostática hasta cuello vesical).
- Rechazo a material protésico.
- El empleo de rayos X puede originar efectos adversos en el organismo, incluido un riesgo muy bajo de producir cáncer. Los beneficios de la prueba son mayores que estos efectos y en cualquier caso se utilizará la dosis mínima necesaria para completar el objetivo de la intervención.

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:

- Uretroplastia.
- Uretrotomía endoscópica.
- Dilatación uretral.

AUTORIZACIÓN PARA “CIRUGÍA DE IMPLANTE DE PRÓTESIS EN ESTENOSIS DE URETRA”

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:



NOMBRE Y APELLIDOS.....
FECHA DE NACIMIENTO.....
CIP AUTONÓMICO.....
Nº Htª CLÍNICA.....
NÚMERO DE DNI, NIE O PASAPORTE.....

ÁREA DE SALUD

Servicio de Urología

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: