

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE IMPLANTE DE PRÓTESIS DE PENE

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Las prótesis de pene son unos cilindros semirrígidos o hidráulicos, de distintos tamaños, de material biocompatible y por lo tanto suelen ser bien tolerados. Se colocan dentro de los cuerpos cavernosos mediante una incisión en el pene, en el escroto o en la zona del pubis. La prótesis produce una rigidez del pene permanente u ocasional según su tipo, lo que permite mantener la erección.

Las prótesis hidráulicas pueden ser de dos o de tres componentes.

Las de dos componentes tienen una bomba de activación que se sitúa dentro del escroto.

Las de tres componentes tienen además un reservorio (lugar donde se almacena líquido) de tamaño variable (según el modelo) y le aporta el volumen a la prótesis y por tanto produce la erección, se coloca en la parte inferior del abdomen a través de la misma incisión que se usa para colocar los cilindros y la bomba.

Las prótesis pueden alterar la sensibilidad del pene y no recuperan la eyaculación ni el orgasmo, si estos ya no estaban presentes antes. Por otra parte, no altera estas funciones cuando son normales. Tampoco provocan cambios en el glande, a menos que haya complicaciones.

Se hace con anestesia local o general.

La finalidad es devolver la rigidez al pene.

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 una erección satisfactoria.
- Fallo mecánico de la prótesis.
- Dehiscencia (apertura) de la herida.
- Perforación de órganos (albugínea distal, la uretra, etc).
- Infección o intolerancia de la prótesis.
- Tromboembolismo (desplazamiento de un coágulo) venoso profundo o pulmonar cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.
- Hemorragias digestivas.
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

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

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:

- Tratamiento médico por vía oral.
- Inyecciones intracavernosas.
- Prótesis de vacío.
- Cirugía vascular.

AUTORIZACIÓN PARA “CIRUGÍA DE IMPLANTE DE PRÓTESIS DE PENE”

Yo, D./Dª _____, como representante legal en calidad de “ tutor, cónyuge, pareja de hecho, familiar, padre/madre” del paciente debido a “Incapacidad judicial, estado físico o psíquico que impide adoptar decisiones, ser menor de edad”, cuyos datos figuran más arriba, DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se le 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 padece, 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 _____

Firma del representante legal:	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 representante legal del paciente, con DNI/NIE/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 _____,

Firma del representante legal: