

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PENECTOMÍA PARCIAL

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La cirugía consiste en extirpar de forma parcial el pene (solo una parte), se lleva a cabo en los casos de tumores o lesiones que por su riesgo lo precisa. Consiste en recortar una parte del pene. La orina sale, bien por su sitio o por un orificio realizado nuevo. En función de la intervención se puede conservar también la función sexual. A veces, puede ser necesaria la extirpación de los ganglios linfáticos próximos al tumor. Se hace con anestesia regional o general.

En caso de llevar sondas o drenajes se retirarán durante el postoperatorio.

La finalidad es eliminar la parte enferma del pene y la desaparición de los síntomas si existieran.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

- Pérdida definitiva de parte del pene.

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 del tumor o lesión.
- Persistencia de los síntomas previos.
- Sangrado intenso durante la intervención o tras ella.
- Necesidad de orinar sentado.
- Tromboembolismo (desplazamiento de un coágulo) venoso profundo o pulmonar cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.
- Problemas de la linfadenectomía: lesiones vasculares, nerviosas, del uréter y/o de la vejiga, linfocele (acumulación de linfa), dificultad de drenaje de la pierna y linforrea (pérdida de líquido linfático), que si son graves pueden dejar secuelas.
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

Complicaciones de la herida quirúrgica:

- Infección, con diferente gravedad.
- Dehiscencia (apertura) de la sutura.
- 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).
- Estenosis (estrechamiento) del nuevo meato urinario y necesidad de sondaje intermitente o sonda permanente.

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:

- Cirugía conservadora.
- Radioterapia, braquiterapia, crioterapia o laserterapia.
- Quimioterapia sistémica.
- Tratamiento con hormonas.

AUTORIZACIÓN PARA "PENECTOMÍA PARCIAL"

Yo, D./D^a _____, 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.



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

ÁREA DE SALUD

Servicio de Urología

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:

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: