

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FARINGO-LARINGECTOMÍA PARCIAL ABIERTA

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

Este procedimiento se hace con un corte en la parte delantera del cuello. A veces, también se necesita quitar unos ganglios (estructuras redondeadas que forman parte del sistema de defensa del cuerpo) del cuello, lo que se llama "vaciamiento cervical". Esto puede hacerse en un solo lado del cuello o en los dos.

Si hay que hacer este vaciamiento, el corte puede ir desde la oreja hasta la parte baja del cuello (si es solo de un lado), o desde una oreja hasta la otra, pasando por encima del pecho (si es en ambos lados).

Durante la misma operación, normalmente se hace una traqueotomía, que es abrir un pequeño agujero en la tráquea (el tubo por donde pasa el aire hacia los pulmones). Este agujero se mantiene abierto con una cánula (un tubito) para que el paciente pueda respirar mejor.

También se puede poner una sonda de alimentación, que es un tubo para dar comida directamente al estómago. Tanto la cánula como la sonda son temporales, y se quitan cuando el paciente ya puede respirar y comer por sí solo.

La traqueotomía puede mantenerse durante el tratamiento con radioterapia o si la herida no ha sanado bien.

El cirujano puede decidir poner unos drenajes, que son tubos pequeños para sacar la sangre y ayudar a que la herida cierre bien. Estos drenajes se quitan a los pocos días.

Este procedimiento se realiza con anestesia general.

La finalidad de esta intervención es quitar una parte de la laringe (la zona de la garganta que usamos para hablar y respirar) y, si es necesario, otras partes cercanas que estén afectadas, conservando, en la medida de lo posible, la voz, la deglución y la respiración.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

- Disfonía (ronquera).

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:

- Sangrado durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o sus derivados.
- Complicaciones cardiovasculares.
- Infecciones del aparato respiratorio, como inflamación de la tráquea, pulmones (neumonitis) y bronquitis.
- Tapones mucosos de la tráquea o los bronquios.
- Disnea (dificultad respiratoria).
- Acúmulos de moco seco en la cánula, la tráquea o los bronquios, lo que dificulta la respiración e impide retirar la cánula.

- Inflamación de la laringe, que puede generar tejido cicatricial (bridas) y provocar estrechamiento de la garganta.
- Disfagia (dificultad para tragar).
- Condrítis (inflamación de los cartílagos de la laringe).
- Necrosis (destrucción) de las partes blandas del cuello.
- Enfisema cervical o mediastínico (pequeñas burbujas de aire en el cuello o en el tórax).
- Cabe la posibilidad de una recidiva (reaparición) de la enfermedad, temprana o tardíamente.
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

Complicaciones de la herida quirúrgica:

- Infección, con diferente gravedad.
- Dehiscencia de la sutura (apertura).
- Fístulas, permanentes o temporales.
- Cicatrización anómala.
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Neuralgias (dolores) y las híper o hipoestésias (aumento o descenso de la sensibilidad).

La mayoría de estos problemas se resuelven con tratamiento médico, aunque a veces haya 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

Este procedimiento no tiene contraindicaciones absolutas.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

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

- Radioterapia.
- Quimioterapia.
- Combinación de estas formas de tratamiento.

AUTORIZACIÓN PARA “FARINGO-LARINGECTOMÍA PARCIAL ABIERTA”

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.

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: Servicio de

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: