

## PELBIS-ZORUAREN KIRURGIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE SUELO PÉLVICO

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### B. INFORMAZIOA:

Pelbis-zorua hainbat egiturek osatzen dute (muskuluak, ehunak...), eta horiek guztiek posizio normalean eusten dituzte maskuria, umetokia eta ondestea. Egiturek huts egiten badute, jaisi egiten dira, eta koskor bat agertzen da baginatik. Koskorra maskuria, umetokia edo ondestea izan daiteke.

- Batzuetan, gernua, eginkariak edo haizeak gal daitezke, eta minak izan daitezke abdomenaren behealdean. Asaldurok ez dute gaixotasun larrikeria eragiten, eta, pazienteari bizi-kalitateari eragiten badiote, tratatu egiten dira. Ebakuntza diagnosiaren arabera izango da.

- Honako hauen bidez egingo da prozedura:

- Baginaren bidez.
- Abdomenaren bidez.
- Abdomenaren bidez, laparoscopia eginez (alegia, abdomenaren paretan ebaki txiki batzuk eginez eta horietatik hodiak sartuz).

Niri hau egingo didate:

- Maskuria eutsi.
- Umetokia erauzi eta umetokiak dituen euskarriak finkatu.
- Ondestea eutsi.
- Batzuetan, ehunak oso ahulak direnean, sareak erabili behar dira (ehun sintetikoa da, eta organismoan geratzen da betiko, jaisitako organoak eusteko). Sareak abantailak dituzte (konponbide hobekak dira eta gehiago irauten dute); baina, zenbatetan, bota egiten dira edo atzera egiten dute, eta, ondorioz, minak eta infekzioak, eta sexu-harremanetarako zailtasunak izaten dira, eta maskuria edo ondestea zula daitezke. Zenbait kasutan, kendu egin behar dira. Konplikazioak kasuen % 5-10etan gertatzen dira.
- Gernu-inkontinentziaren tratamendu kirurgikoa: gernua ateratzen den bidearen azpian sareak jartzea.
- Kolpokleisi partziala edo totala: prozedura kirurgikoa obliteratzailea, bagina eta bagina-zuloaren itxitura partzialki edo guztiz erauztean datzana; umetokia eta bagina-erpina gradualki birstartzen dira. Pazienteak ezingo du sexu-harremanik izan.

### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....

### B. INFORMACIÓN:

- El suelo de la pelvis es un conjunto de estructuras (músculos, tejidos...) que permiten mantener la vejiga, el útero y el recto en su posición normal. Cuando estas estructuras fallan se produce el descenso y la aparición de un bulto por la vagina. Este bulto puede ser la vejiga, el útero o el recto.

- A veces puede haber pérdidas de orina, de heces o gases, así como, dolores en la parte inferior del abdomen. Estas alteraciones no ocasionan enfermedades graves y se tratan si a la paciente le afectan en su calidad de vida. Se realizará una intervención de acuerdo a su diagnóstico concreto

- El procedimiento se realizará por vía:

- Vaginal (a través de la vagina).
- Abdominal (a través de apertura del abdomen).
- Abdominal mediante laparoscopia (introduciendo tubos a través de pequeñas incisiones en la pared del abdomen).

En mi caso se practicará:

- Sujeción de la vejiga.
- Extirpación del útero y fijación de los anclajes que el útero posee.
- Sujeción del recto.
- A veces, cuando los tejidos son muy débiles, se requiere el uso de mallas (tejido sintético que queda permanentemente en el organismo sujetando los órganos descendidos). Las mallas tienen ventajas en cuanto a una mejor solución y duración pero en ocasiones estas se expulsan o se retraen dando lugar a dolores, infecciones, dificultades para las relaciones sexuales y perforaciones de vejiga o recto. En algunos casos deben ser retiradas. Estas complicaciones ocurren en un 5-10% de los casos.
- Tratamiento quirúrgico de la incontinencia de orina: colocando mallas debajo del conducto de salida de la orina.
- Colpocleisis parcial o total: procedimiento quirúrgico obliterativo que consiste en la extirpación parcial o total de la vagina junto con el cierre del orificio vaginal; el útero o el vértice vaginal se reintroducen de manera gradual. La paciente no podrá tener relaciones sexuales.

- Richter-en puntua: bagina-kupula lotailu sakroespinosoari finkatzea, ez dadin erori.

### C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Ebakuntza kirurgiko guztiek ohiko zenbait konplikazio dakartzate berekin, larriak izan daitezkeenak, eta horren ondorioz baliteke tratamendu osagarriak egin behar izatea, medikoak zein kirurgikoak. Hiltzeko arriskua ere badago, minimoa bada ere. Hauek dira, maiztasun-ordenaren arabera, ebakuntza kirurgiko honek izan ditzakeen konplikazioak:

- Infekzioak (gernuarena, zauri kirurgikoarena, pelbisarena...).
- Hemorragiak (ebakuntzan zehar eta/edo ebakuntzaren ondoren). Batzuetan, beharrezkoa izan liteke odol-transfusioa egitea edo hemoderibatuak jasotzea. Ebakuntzan edo ondoren horrelako arazorik izanez gero, sendagileari jakinarazi beharko diozu.
- Tronbosia (koaguluak sortzea zainetan) edo biriketako enbolia (koagulu horiek askatzen direlako).
- Lesioak maskurian, ureterretan eta/edo uretran (% 3-4).
- Hesteetako lesioak.
- Maskuri-bagina-hesteetako fistulak edo komunikazioak (% 1-2).

Hauek dira kirurgia mota honen **ezohiko konplikazioak**: Baliteke tratamendu kirurgikoa eraginkorra ez izatea eta arazoa ez konpontzea. Zenbait kasutan: gernu egiteko zailtasunak, eta mina edo zailtasunak sexu-harremanetan. Pelbis-zoruaren anatomia osatzen denean, gernu-ihesak ager daitezke (hots, gernu-inkontinentzia ezkutua), organo pelbikoen prolapsoak galarazten zituenak. **Epe luzera**, baginaren prolapsoa gerta daiteke, eta sabeleko herniak, baita obulutegetako patologia ere, bere horretan uzten direnean.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

### D. JAKINARAZI:

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

- Punto de Richter: consiste en la fijación de la cúpula vaginal al ligamento sacroespinoso que impida su descenso.

### C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica lleva implícita una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad. Las complicaciones de la intervención quirúrgica, por orden de frecuencia, pueden ser:

- Infecciones (urinarias, de herida quirúrgica, pélvicas...).
- Hemorragias con la posible necesidad de transfusión de sangre o hemoderivados, debe informar a su médico si tiene algún problema al respecto, durante o después de la intervención
- Trombosis (formación de coágulos en las venas) o embolias pulmonares (por desprendimiento de estos coágulos).
- Lesiones en la vejiga, uréteres y/o uretrales (3-4%).
- Lesiones intestinales.
- Fístulas o comunicaciones vejiga-vagina-intestino (1-2%).

**Complicaciones no frecuentes** de este tipo de cirugía son: El tratamiento quirúrgico puede ser ineficaz y no resolver el problema. En algunos casos: dificultades para la micción, dolores o dificultades en las relaciones sexuales. Cuando se restablece la anatomía del suelo pélvico pueden aparecer escapes de orina (lo que se conoce como incontinencia urinaria oculta) que el prolapso de los órganos pélvicos estaba impidiendo. **A largo plazo podrían existir**: caída vaginal, hernias abdominales, así como patología de ovarios cuando se conservan los mismos.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

### D.- AVISENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

**E. PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:**

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

**F. ORDEZKO AUKERAK:**

Organo pelbikoen prolapsorako ordezkoko aukera ez-kirurgikoa baginan pesario bat (material plastikozko uztai bat) jartzea da; efektu mekanikoak aipatu organoak ateratzea galarazten du.

**E.- RIESGOS PERSONALIZADOS:**

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

**F.- ALTERNATIVAS:**

Existe una alternativa no quirúrgica para el prolapso de los órganos pélvicos que es la colocación de un pesario (anillo de material plástico) en la vagina, cuyo efecto mecánico impide la salida de dichos órganos.

**DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN**

**FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.**

**Pazientea/ El Paciente****Pazientearen izen-abizenak**Nombre, dos apellidos  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Medikua/El/La Médico****Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad****Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

**Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.**

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

**Sinadura eta data**

Firma y fecha