



## UMETOKI-LEPOKO KONIZAZIOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CONIZACIÓN CERVICAL

### A. IDENTIFIKAZIOA:

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

### B. INFORMAZIOA:

Ebakuntza kirurgiko honen bidez, umetoki-lepoaren zati bat, kono-itxurakoa, erauzi egiten da, helburu diagnostiko eta/edo terapeutikoarekin. Batzuetan, baginaren zati bat erauzi edo elektrokoagulatu egiten da, lesioa inguru horretan badago.

**Zuri** hauxe egingo dizugu:

- CIN I     CIN II-III     KONIZAZIOA BIOPSIA  
 AIS     VaIN

Konizazioa egiteko, bisturia, laserra edo euskarri elektrokirurgikoa erabiltzen da.

**Zure kasuan,** LEEP EUSKARRI ELEKTROKIRURGIKOA erabiliko dugu.

**Anestesia:** Prozedura honetan, anestesia lokala edota orokorra erabiltzen da, kasuaren arabera. Anestesia orokorra behar bazenu, Anestesia Zerbitzuak hartuko luke horren inguruko erabakia.

**Anatomia patologikoa:** Ebakuntzako piezari edo erauzitako materialari azterketa anatomo-patologikoa egingo diote, behin betikoa, eta azterketa horren emaitzetan oinarrituz ezarriko dira geroko tratamenduak, halakoen beharrik egonez gero.

Era berean, emaitza anatomopatologikoak jaso eta behin betiko diagnostikoa egitean ikusitakoaren arabera, beharbada beharrezkoa izango da interbentzio honez gain beste interbentzio zabalago bat egitea.

### C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Interbentzio kirurgiko guztiek, bai ebakuntzan erabilitako teknikagatik, bai pazientearen osasun-egoeragatik (diabetesa, kardiopatia, hipertentsioa, adina, anemia, obesitatea...), arruntak diren arazo batzuk sor ditzakete, bai eta larriagoak direnak ere, eta, zenbaitetan, tratamendu osagarria behar izaten dute (medikua edo kirurgikoa).

Interbentzioak izan ditzakeen konplikazio espezifikoak hauek dira:

- Hemorragia (berehalakoa edo gerokoa izan daiteke, eta odol-transfusioa eska dezake).
- Estenosi zerbikala.
- Umetoki-lepoa ahultzea eta denbora baino lehen erditzeko arriskua handitzea.

Konizazioa egin zaien emakumeen kasuan, haurduntzako 24 aste baino lehen erditzeko arriskua handiagoa izaten da konizaziorik egin ez zaien emakumeen kasuan baino (% 1,5 eta % 0,4, hurrenez hurren).

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

Se trata de una intervención quirúrgica consistente en la extirpación de una parte del cuello del útero en forma de cono, y cuya finalidad puede ser diagnóstica y/o terapéutica. En ocasiones, se extirpa o electrocoagula una porción de la vagina si la lesión se asienta en esta localización.

**En su caso** concreto el motivo es

- CIN I     CIN II-III     CONIZACION BIOPSIA  
 AIS     VaIN

La conización puede efectuarse con bisturí, con láser o con asa electroquirúrgica.

**En su situación** se efectuará mediante ASA ELECTROQUIRURGICA LEEP

**Anestesia:** El procedimiento se puede realizar con anestesia local o general, dependiendo de los casos. Si fuera anestesia general, se valorará bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

**Anatomía Patológica:** Toda la pieza operatoria o material extirpado será enviada para completar el estudio anatomo-patológico, definitivo, siendo informada de los resultados del estudio, que serán la base para instaurar tratamientos posteriores si fueran necesarios.

Asimismo, dependiendo de los resultados anatomopatológicos y, por tanto, del diagnóstico definitivo, puede ser necesario completar esta intervención con otra más amplia.

### C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos.

Las complicaciones específicas potenciales de la intervención son:

- Hemorragia (inmediata o tardía, que puede requerir una transfusión sanguínea)
- Estenosis cervical
- Cuello uterino incompetente y aumento del riesgo de partos prematuros

El riesgo de parto antes de las 24 semanas de gestación es mayor en las mujeres con conización previa en comparación con los que no tenían ningún tratamiento (1,5% frente a 0,4%)

- Lesioa erabat ez eraztea (marjina positiboak, hondar-lesioa eta novo-lesioa).
- Ezusteko erredurak, elektrokirurgia erabiliz gero.
- Salbuespenez, bagina zulatzea.

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.

#### 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:

Beste aukera terapeutiko batzuk badaudela azaldu didate, hala nola anputazio zerbikala, tratamendu suntsizaile lokala eta histerektomia, baldintza jakin batzuetan.

**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**

- Extirpación incompleta de la lesión (márgenes positivos, lesión residual y lesión de novo)
- Quemaduras accidentales en caso de utilizar electrocirugía.
- Excepcionalmente, perforación vaginal.

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.- 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:

Me ha sido explicada la existencia de otras posibles opciones terapéuticas como amputación cervical, tratamiento destructivo local e histerectomía en determinadas condiciones.

**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

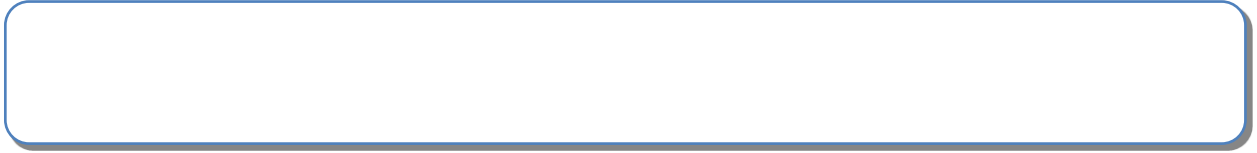
**Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad**

**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

