

**BURUKO ETA LEPOKO TUMOREEN KIRURGIA ONKOLOGIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA ONCOLÓGICA DE TUMORES DE CABEZA, CUELLO****A. IDENTIFIKAZIOA:**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:**B. INFORMAZIOA:**

Kirurgia onkologikoa zera da, tumorea eta tumorearen inguruko ehunaren zati bat erauztea. Tumorea inguratzen duen ehunari bazterra esaten zaio. Beharbada, tratamendu bakarra tumorea erauztea izango da, edo, beharbada, kimioterapia, erradioterapia eta beste tratamendu batzuk erabili beharko dira. Kirurgia egin aurretik edo ondotik eman daitezke horiek.

Tumore hauek gaiztoak badira, hazi ahala ondoko ehunak eta egiturak inbaditzeaz gain, distantziaz hazi ahal dira, hurbileko aldeak inbadituz (gongoil linfatikoak), edo urruneko aldeak (metastasia). Askotan, erauzi egin beharko dira edo beste prozedura onkologiko batzuekin tratatu (erradioterapia eta/edo kimioterapia).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Kirurgia mota hau iraupen luzeko kirurgia da eta oso delikatu. Gehienetan anestesia orokorrarekin gauzatzen da, eta anestesiarekin lotutako arriskuez zure anestesistak emango dizu informazioa, honako hauek beharrezkoak izan daitezkeelarik: trakeostomia, normalean behin-behinekoa, odol eta hemoderibatuen transfusioa (erreakzioak edo berezko infekzioak ager daitezke), ebakuntza ostean denboraldi batez ZIUn egon behar izatea eta pazientea elikatzeko dispositibo bereziak erabili behar izatea, bere kabuz egiteko gai izan arte.

Buruko eta lepoko tumore gaiztoak tratatzean, konplikazioak etor daitezke; esaterako: infekzioak, seromak, odoljario larriak, txertoaren errefusa eta/edo galera, arnas konplikazioak eta/edo bihotz-biriketakoak, baita pazientearen heriotza ere; horretaz gainera, tumorearen erauzketak dakartzan ondorioak, betiere tumorearen kokapenaren arabera.

Batzuetan, beharrezkoak dira geroagoko kirurgiak; esaterako, berregite diferitua, tumorearen ondorioak zuzentzeko edo berragerpenak tratatzeko; interbentzioan bertan egin daiteke, edo, zenbaitetan, ondoko interbentzioetan; batzuetan, interbentzio bat baino gehiago behar izaten dira. Ehuna berregiteko, teknika konplexuak erabili behar izaten dira, hainbat ehunetako injertoak erabiliz: larruzala, mukosak, gantza, muskuluak, hezurra, nerbioak, protesiak, eta abar, tumorea erauztean sortzen den akatsa hobetzeko edo lehengoratzeko. Horregatik, askotan, ehunak beste zona batzuetatik hartu behar dira, gorputzenborretik edo gorputzadarretatik, eta orbainak eta arrastoak geratzen dira betirako.

Bai operazioan bertan bai ondoren, ustekabeko konplikazioak edo aurkikuntzak ager daitezke, medikua erauzketa handiagoak egitera eramango dutenak. Hori dela eta, aurpegiko zati garrantzitsuak sakrifikatu beharra izan daiteke: begiak, sudurra, belarri-pabiloia, aurpegi-nerbioa, etab. Baimendu egin behar da sakrifizio hauek egitea, pazientea lo edo kirofanoan anestesiatuta egon

A. IDENTIFICACIÓN:NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:**B. INFORMACIÓN:**

La cirugía oncológica es la extirpación del tumor y parte del tejido que rodea al tumor. El tejido que rodea al tumor se denomina margen. La extirpación del tumor puede ser el único tratamiento o puede combinarse con quimioterapia, radioterapia u otros tratamientos, que pueden administrarse antes de la cirugía o después de ésta.

En el caso de tumores malignos, además de la invasión en su crecimiento de los tejidos y estructuras próximas, pueden crecer a distancia invadiendo partes cercanas (ganglios linfáticos), o partes lejanas (metástasis), que será necesario en muchos casos extirpar o tratar con otros procedimientos oncológicos (radioterapia y/o quimioterapia).

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Es una cirugía delicada y de larga duración, que se realiza en la mayoría de los casos con anestesia general, con el riesgo inherente asociado a la misma, de lo que será informado por su anestesista, pudiendo incluir el uso de traqueostomía, generalmente temporal, transfusiones de sangre y hemoderivados (pudiendo derivarse reacciones o infecciones específicas de ellos), permanencia postoperatoria en UCI durante un período variable de tiempo, y dispositivos especiales para la alimentación hasta que pueda hacerlo por él mismo.

El tratamiento de los tumores malignos de cabeza y cuello no está libre de complicaciones, tales como: infecciones, seromas, hemorragias graves, rechazo y/o pérdida del injerto, complicaciones respiratorias y/o cardiovasculares e incluso el fallecimiento del paciente, además de las secuelas propias de la extirpación del tumor que dependen de su localización exacta.

En ocasiones, son necesarias cirugías posteriores, como reconstrucción diferida, para corregir secuelas, o para tratar recidivas del tumor, puede realizarse en la misma intervención, o, en ocasiones, en intervenciones posteriores e, incluso, ser necesarias varias intervenciones. La reconstrucción requiere técnicas complejas con injertos, de distintos tejidos: piel, mucosas, grasa, músculos, hueso, nervios, prótesis etc. del paciente o de bancos y/o materiales sintéticos, para mejorar o restaurar el defecto que se crea con la extirpación del tumor. Esto supone en muchos casos la obtención de estos tejidos de otras zonas: tronco, extremidades, en donde quedan cicatrices y secuelas para siempre.

Tanto en el acto operatorio como posteriormente, pueden presentarse complicaciones o hallazgos no esperados que obliguen al médico a extirpaciones más amplias que a veces sacrifican partes importantes de la cara como: ojos, nariz, pabellón auricular, nervio facial etc. teniendo que autorizar estos sacrificios incluso con el paciente dormido, o anestesiado en el quirófano. Las complicaciones son en estos casos complejos más frecuentes que en cirugía sencilla o menor, habiendo infecciones, hemorragias, pequeñas necrosis, pérdidas de injertos, alteraciones nerviosas e

arren. Kasu konplexu hauetan, konplikazioak maizago izaten dira kirurgia errazean edo txikian baino: infekzioak, odoljarioak, nekrosi txikiak, injertoak galtzea, baita konplikazio orokor garrantzitsuak ere, arnasakoak zein bihotzekoak, batzuetan pazientearen heriotza eragiten dutenak.

Protesi sintetikoak, metalak, silikona, etab. erabiltzen badira, arazoak ager daitezke hilabeteak edo urteak igarota, intolerantzia, esposizioa, traumatismoak eta abarregatik; eta, horren ondorioz, berriro egin beharko da operazioa, kentzeko.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez

E. ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. BESTELAKO AUKERAK:

Batzuetan, kasua eta tumore mota zein den ikusita, erradioterapia edota kimioterapia hasierako tratamendu kirurgikoaren alternatiba izan daitezke.

incluso complicaciones generales importantes tanto respiratorias como cardiacas que a veces causan el fallecimiento del paciente.

En el caso de uso de prótesis sintéticas, metales, silicona, etc. pueden también dar problemas después de meses o años por intolerancia, exposición, traumatismos etc. y que obliguen a operar de nuevo para retirarlas.

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:

En ocasiones y según el caso, y tipo de tumor, la radioterapia o la quimioterapia solas o combinadas pueden ser una alternativa al tratamiento quirúrgico inicial.

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