

KISTEEN ETA FISTULA ZERBIKALEN EXERESIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXÉRESIS DE QUISTES Y FÍSTULAS CERVICALES

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Kisteak eta fistulak lepoaren enbrioi-hondarrak egotearen emaitza dira; hau da, une batean, garatu eta hainbat egitura bihurtu behar zirenak, hala nola, hezur, gongoil, guruin eta abar, eta bide hori egin ez zutenak. Haien bilakaeran, errepikapeneko infekzioak sortzen dituzte, eta handitu daitezke, eta ondoko egiturak konprimitu; orduan, haien tratamendu kirurgikoa planteatu behar da. Horiek gaizto bihurtzea arraroa da, baina posiblea.

Hiru motakoak izan daitezke: erdikoak, erdiko lerrokoak ere deiturikoak edo tiroglosoak; albokoak edo brakialak; eta aurikularrak.

Ebakuntza hau egiteko, anestesia orokorra eman behar da. Horrek eragin ditzakeen arriskuen berri anestesia-zerbitzukoek emango dizute.

Ebakidura bat egiten da lepoko azalean, kistea edo fistula dagoen lekuan. Behin lokalizatua, erabat erazten da; batzuetan beharrezkoa izango da ondoko egituren zatiren bat kentzea.

Kiste horiek lepoko hodi handiekin eta nerbioekin lotuta egon daitezke.

Kasu batzuetan, infekzio errepikatuak egon direnean, aurretik drainatu direnean edo hainbat fistula-ibilbide dagoenean, kiste horiek erazteko zailak dira; beraz, batzuetan, berriz sor daitezke. Ebakuntzaren ondoren, batez ere erdiko lerroko kisteen kasuan, irenstean ondoezak agertu ohi dira, lehenengo egunetan zehar. Pazienteak drainatze-hodi bat eramango du zaurian, lehenengo egunetan zehar.

Espero behar diren onurak: Behin betiko diagnostikoa eta prozesuaren sendaketa.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Odoljariora ager daiteke, eta horrek beste ebakuntza kirurgiko bat eta transfusio bat eska dezake; horien arriskuen berri Hematologia Zerbitzuak emango ditu.

Laringearen edema bat -hantura- gerta daiteke, edo «lepoko hematoma itogarria» agertzea, eta horren ondorioz arnasa hartzeko zailtasuna izan eta trakeotomia egin behar izatea. Irensteko arazoak sor daitezke.

Plexu zerbikobrakialeko lesioa edo nerbio espinal, hipogloso, freniko eta fazialeko lesioa ere gerta

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Los quistes y fistulas son el resultado de la persistencia de restos embrionarios del cuello que, en su momento, debieron desarrollarse y convertirse en diversas estructuras, tales como huesos, ganglios, glándulas, etc., y no lo hicieron. En su evolución dan lugar a infecciones de repetición y pueden crecer y comprimir estructuras vecinas, planteándose, entonces, su tratamiento quirúrgico. Su malignización es rara, aunque posible.

Pueden ser de tres tipos: centrales, también llamados de la línea media o tiroglosos; laterales o braquiales; y auriculares.

Habitualmente, este tipo de intervención se realiza bajo anestesia general, de cuyos riesgos le informará el Servicio de Anestesia.

Se practica una incisión en la piel del cuello donde se encuentra localizado el quiste o la fístula. Una vez localizado, se extirpa en su totalidad, siendo necesario, en ocasiones, eliminar parte de las estructuras vecinas.

Estos quistes pueden estar en relación con los grandes vasos y nervios del cuello.

En algunos casos, cuando ha habido infecciones repetidas, se han drenado previamente, o cuando haya varios trayectos fistulosos, son difíciles de extirpar, por lo que no es infrecuente la posibilidad de su reproducción.

Tras la intervención, sobre todo en los de la línea media, es frecuente la aparición de molestias al tragar, en los primeros días. El paciente llevará un tubo de drenaje en la herida, durante los primeros días.

Beneficios esperables: Diagnóstico definitivo y curación del proceso.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Puede aparecer una hemorragia, que puede requerir una nueva intervención quirúrgica y una transfusión, de cuyos riesgos le informará el Servicio de Hematología.

Se puede producir un edema -inflamación- de la laringe, o la aparición del llamado «hematoma sofocante del cuello», lo que justificaría la aparición de dificultades respiratorias que pudieran requerir traqueotomía. Pueden aparecer dificultades de la deglución.

Es posible, también, la lesión del plexo cérvico-

daiteke. Horrek alterazioak eragin ditzake sorbalda, mingain, ezpain eta diafragmako mugimenduetan, eta inurridura ere bai aurpegiaren beheko aldean eta belarrian.

Honako hauek ere gerta daitezke: zauri kirurgikoaren infekzioa, josturen deshiszentzia –zabaltzea-, lepoko zati batzuen nekrosia –desegitea- eta esne itxurako likido baten fistulizazioa, bular-hodia lesionatuta egotearen ondorioz.

Orbaina antiestetikoa edo mingarria izan daiteke. Posiblea da lesioak berriz agertzea. Horrek beste ebakuntza kirurgiko bat eskatuko luke.

Horiez guztiez gain, interbentzio kirurgiko guztiek izaten dituzten konplikazioak eta anestesia orokorrari lotutakoak. Bizi-arriskua gutxitan izaten den arren, anestesia erabiltzen duen edozein egintza medikotan gerta daiteke. Anestesia-mota honekin, heriotza-kasu bat deskribatu da 15.000 interbentziotatik.

Oro har, arrisku kirurgikoa areagotu egiten da adinarekin, izandako gaixotasun-kopuruarekin eta gaixotasun horien larritasunarekin batera.

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. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Episodio infekziosoen tratamendu medikoa.

EBAKUNTZA HAU EGIN EZEAN, kistearen hazkunde logikoak dagokion deformazio estetikoak sortuko du, eta ondoko egituren konpresioa ere bai. Infekzioak sarritan gertatzen dira. Behin betiko diagnostikoa exeresiaren pieza aztertu ondoren lortzen denez, posiblea da beste edozein prozesu –esate baterako, tumore bat- diagnostikatu gabe gelditzea kistea erauzi eta aztertu arte.

braquial o de los nervios espinal, hipogloso y frénico, que provocarán alteraciones en los movimientos del hombro, lengua, labio y diafragma y adormecimiento de la parte inferior de la cara y de la oreja.

Cabe la posibilidad de que se produzca la infección de la herida quirúrgica, la dehiscencia –la apertura– de las suturas, la necrosis –destrucción– de determinadas porciones del cuello, y la fistulización de un líquido de aspecto lechoso, por lesión del conducto torácico.

La cicatriz puede ser antiestética o dolorosa. Es posible que las lesiones se reproduzcan, lo que obligaría a una nueva intervención quirúrgica.

Además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica y las relacionadas con la anestesia general. El riesgo vital es poco frecuente, aunque puede producirse en todo acto médico que incluye anestesia: se ha descrito un caso de muerte cada 15.000 intervenciones con este tipo de anestesia. En general, el riesgo quirúrgico aumenta en relación con la edad, la cantidad y la gravedad de las enfermedades padecidas

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

D. AVÍSEÑOS:

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:

Tratamiento médico de los episodios infecciosos.

En caso de **NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN**, el lógico crecimiento del quiste producirá la correspondiente deformidad estética y la compresión de las estructuras vecinas. Las infecciones suelen ser frecuentes. Como el diagnóstico definitivo se obtiene con el estudio de la pieza de exéresis puede ocurrir que cualquier otro proceso –por ejemplo, un tumor– pueda quedar sin diagnosticar hasta que el quiste no se extirpe y se analice.

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