

## **SUBMAXILEKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE SUBMAXILECTOMÍA**

#### **A. IDENTIFIKAZIOA:**

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

#### **B. INFORMAZIOA:**

- Submaxilektomia izena hartzen du matrailezurpeko guruin bat erazteko erabilitako teknika kirurgikoak. Ebakuntza hau hainbat gaixotasun, txarrak zein onak (litiasia edo harriak, hantura kronikoak, endekapenak eta abar) kentzeko egiten da.
- Matrailezurpeko guruinak bi dira eta listua jariatzen duten listu-guruin handi deiturikoen parte dira. Lepoaren goiko aldean daude, aho zoruaren azpian. Beren drainatze hodia gorantz joaten da, aho zoruko muskuluak zeharkatu eta mihiaren azpitik irtetzen da ahora.
- Matrailezurpeko guruinak anestesia orokorpean kentzen dira.
- Ebakuntza egin ondoren drainatze bat utzi ohi da 24-48 orduz. Hori izaten da ospitaleko egonaldia iraupena. Eta aste baten buruan jostura puntuak kentzen dira.
- **ESPERO DIREN ONURAK:** Ebakuntza eragin zuten guruineko gaixotasunak kentzea.

#### **C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:**

- Ebakuntza kirurgikoaren ondoriozko konplikazioak, gehienetan, guruinaren inguruan dauden egituretakoren baten lesioagatik izaten dira. Hau bi arrazoiengatik gerta daiteke: gaixotasunak erasan dielako –tumoreen kasuan– edo guruinaren inguruko ehunak kirurgikoki manipulatu behar izan direlako.
- Gauzak horrela, mihiaren erdia paraliza daiteke; guruinaren alde bereko erdia, hain zuzen ere. Dastamenean eta mihiaren sentsibilitatean aldaketak ager daitezke. Eta ezpain ertzak paralizatzea eta ahoa okertzea ere gerta daiteke.
- "Lepoko hematoma itogarria" sortzea litekeena da, eta horrek arnasteko zailtasuna eragiten du. Ondorioz, trakeotomia bat egitea beharrezkoa izan liteke.
- Askotan, ebakuntzan, zirujauak bisturi elektrikoa deritzona erabiltzen du. Bisturi horrekin ebakiak egiten ditu, edo odoletan dauden hodi txikiak kauterizatzen. Horrelako tresnak kontu handiz erabiltzen badira ere, litekeena da erredurak

#### **A. IDENTIFICACIÓN:**

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

#### **B. INFORMACIÓN:**

- Recibe este nombre la técnica quirúrgica empleada para la extirpación de una glándula submaxilar, con el fin de eliminar diversas enfermedades, tanto benignas (litiasis o cálculos, inflamaciones crónicas, degeneraciones, etc.), como malignas.
- Las glándulas submaxilares son dos y forman parte de las llamadas glándulas salivales mayores, encargadas de segregar saliva. Se encuentran situadas en la parte superior del cuello, debajo del suelo de la boca. Su conducto de drenaje se dirige hacia arriba, atravesando los músculos del suelo de la boca, y desemboca en ella, por debajo de la lengua.
- Su extirpación se realiza bajo anestesia general.
- Tras la intervención, se suele dejar un drenaje 24-48 horas, que suele ser la duración de la estancia en el hospital y, a la semana, se retiran los puntos de sutura.
- **BENEFICIOS ESPERABLES:** Eliminación de las enfermedades de la glándula que dieron lugar a la intervención.

#### **C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:**

- Las complicaciones derivadas del acto quirúrgico se deben, generalmente, a la lesión de algunas de las estructuras que se encuentran junto a la glándula, bien porque están afectadas por la enfermedad –en el caso de los tumores– o por la necesaria manipulación quirúrgica de los tejidos vecinos.
- Así, puede aparecer una parálisis de la mitad de la lengua en el mismo lado, alteraciones del gusto y de la sensibilidad de la lengua e, incluso, parálisis de la comisura de los labios y desviación de la boca.
- Cabe la posibilidad de que aparezca el llamado «hematoma sofocante del cuello», que provocaría dificultades respiratorias que pudieran exigir una traqueotomía.
- Con frecuencia, durante el acto quirúrgico, el cirujano utiliza el llamado bisturí eléctrico. Con él realiza incisiones o cauteriza pequeños vasos que están sangrando. Si bien se tiene un esmerado cuidado con este tipo de instrumental, cabe la

(gehienetan arinak) gertatzea ebakuntza egiten den aldearen inguruan, edo pazientearen izterrean nahiz bizkarrean jarritako plakan –polo negatiboa–.

- Ebakuntzaren ondorengo orbaina itsusia nahiz mingarria izan daiteke eta litekeena da, baita ere, lehen guruina zegoen lekuan, gero sakonune txiki bat antzematea.
- Honako beste hauek ere gerta daitezke, nahiz eta nahiko ezohizkoak diren: odoljariora, ebakidura kirurgikoa zornatzea, inguru kirurgikoan listu-fistulak –listu irteerak–.
- Horrez guztiaz gain, ez dira ahaztu behar ebakuntza kirurgiko guztiek berezkoak dituzten arazoak, ez eta anestesia orokorrarekin zerikusia dutenak ere: ebakuntza aurreko azterketa osoa egin arren, eta zeregin kirurgiko zein anestesiko guztiak kontu handiarekin egiten diren arren, anestesia orokorrarekin egindako 15.000 kirurgia ebakuntzatik heriotza kasu bat izaten da anesthesiaren ondorioz. Orokorrean, anesthesiaren arriskua handitu egiten da paziente nagusia denean, beste gaixotasunen bat duenean edota gaixotasunon larritasuna handiagoa denean.

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:**

Normalean matrailezurpeko guruineko gaixotasun akutuak tratamendu medikoarekin senda daitezke. Aitzitik, denboraldi bat pasa eta gaixotasuna kroniko bihurtu bada, alegia, tratamendu medikoak huts egin badu, edo tumore gaiztoa bada, nahiz tumore gaiztoa izan daitekeela uste bada, beharrezkoa izango da kirurgikoki kentzea.

posibilidad de que se produzcan quemaduras, generalmente leves, en las proximidades de la zona a intervenir o en la placa –el polo negativo– colocado en el muslo o en la espalda del paciente.

- La cicatriz resultante puede ser antiestética o dolorosa e, incluso, cabe la posibilidad de que, en el sitio en el que antes se encontraba la glándula, pueda apreciarse una pequeña depresión.
- Puede aparecer una hemorragia, infecciones de la herida quirúrgica, o fístulas de saliva –salida de saliva– en la zona quirúrgica, que son bastante raras.
- No hay que ignorar, además de todo ello, las complicaciones propias de toda intervención quirúrgica, y las relacionadas con la anestesia general: a pesar de que se le ha realizado un completo estudio preoperatorio, y de que todas las maniobras quirúrgicas y anestésicas se realizan con el máximo cuidado, se ha descrito un caso de muerte por cada 15.000 intervenciones quirúrgicas realizadas bajo anestesia general, como consecuencia de la misma. En general, este riesgo anestésico aumenta en relación con la edad, con la existencia de otras enfermedades, y con la gravedad de las mismas.

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

#### **D. AVÍSENOS:**

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:**

Generalmente, las enfermedades agudas de la glándula submaxilar pueden ser tratadas mediante procedimientos médicos. Por el contrario, cuando ha transcurrido un cierto tiempo y la enfermedad se ha convertido en crónica, cuando ha fracasado el tratamiento médico, o si se trata de un tumor maligno o sospecha del mismo, es necesaria la extirpación quirúrgica.

- **EBAKUNTZA EGIN EZEAN**, ondorioak pazientearen patologiaren izaeraren arabera izango dira. Horrela, hanturazko gaixotasunak abszesu bihurtu –zornea eratu– eta kanpora irten daitezke; endekapenezko gaixotasunak gaitzotu egin daitezke, eta tumore gaiztoak egotekotan, horiek pazientearen heriotza eragin dezakete, dauden tokian bertan, inguruan nahiz beste alde batean hedatzeagatik –metastasi bezala ezagutzen duguna da hau–.
- **En caso de NO EFECTUARSE ESTA INTERVENCIÓN**, las consecuencias dependerán de la naturaleza de la patología subyacente. Así, las enfermedades inflamatorias podrían llegar a abscesificarse –formarse pus– y salir al exterior; las enfermedades degenerativas podrían llegar a malignizarse; y las enfermedades tumorales malignas podrían ocasionar la muerte del paciente por extensión local, regional o a distancia –lo que conocemos como metástasis–.

**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  
