



**BURUAN-LEPOAN TRATAMENDU ERRADIOTERAPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO  
EN CABEZA-CUELLO**

**A. IDENTIFIKAZIOA:**

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

**DIAGNOSTIKOA:** .....

**PROPOSATUTAKO TRATAMENDUA:**  
.....  
.....

**B. INFORMAZIOA:**

Erradioterapia minbizia eta beste gaixotasun batzuk tratatzeko erradiazio ionizatzaileak erabiltzea da. Pazientearen diagnostikoa, tratamendua, zaintzak eta jarraipena ere barne hartzen ditu. Helburua tumore-zelulak suntsitzea da, inguruan dituzten ehun osasuntsuak ahalik eta gutxien kaltetuz.

Erradioterapia bidezko tratamendua gaixotasuna kontrolatzeko, hura berriz agertzeko arriskua murrizteko edo sintomak arintzeko erabiltzen da.

Erradioterapia bere horretan edo beste tratamendu batzuekin batera erabil daiteke. Ebakuntza egin aurretik eman daiteke, tumorea txikitu eta kirurgia errazteko. Ebakuntzaren ondoren ere eman daiteke, gaixotasuna berriz agertzeko arriskua txikitzeko. Era berean, kimioterapiarekin batera eman daiteke, haren efektuak indartzeko (erradiokimioterapia).

Tratamendua hasi aurretik, beharrezkoa da plangintza edo simulazio bat egitea. Horrek helburu bat dauka: tumore-motaren, kokapenaren eta tamainaren eta gaixoaren anatomiaren arabera desberdinak diren parametro batzuk ebaztea, hain zuzen ere.

Horretarako, OTA edo eskaner bat egingo da, tratatu beharreko gorputzaren eremua kokatzeko. Beharrezkoa izan daiteke ahotik edo zain barneko injekzio baten bidez kontrastea hartzea.

Tratamenduan oso garrantzitsua da zu geldirik eta posizio berean egotea. Horrela erradiazioa zehaztasun handiz emango da eta tumorearen inguruan dauden ehun osasuntsuek ez dute onartutakoa baino dosi handiagoa jasoko. Horregatik, beharrezkoa izan daiteke immobilizatzeko sistemak erabili behar izatea (maskarak).

Tratamenduan ohatila batean etzanda egongo zara, erradioterapia-aparatuaren azpian, eta ez duzu ezer berezirik nabarituko. Une oro telebista-zirkuitu itxi baten bidez zainduko zaituzte.

**A. IDENTIFICACIÓN:**

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

**DIAGNÓSTICO**.....

**TRATAMIENTO PROPUESTO:**  
.....  
.....

**B.- INFORMACIÓN:**

La Radioterapia es el uso de radiaciones ionizantes en el tratamiento de pacientes con cáncer y otras enfermedades. También incluye el diagnóstico, tratamiento, cuidados de soporte y seguimiento del paciente. Su objetivo es destruir las células tumorales causando el menor daño posible a los tejidos sanos que rodean dicho tumor.

El tratamiento con radioterapia se realiza para controlar su enfermedad, disminuir el riesgo de reaparición ó aliviar los síntomas.

La radioterapia puede emplearse como tratamiento único o en combinación con otros tratamientos. Se puede administrar antes de la intervención quirúrgica para disminuir el tamaño del tumor y facilitar la cirugía o después de la misma, para limpiar la zona de la cirugía de las posibles células tumorales que hayan podido quedar. Así mismo, se puede administrar con la quimioterapia para potenciar sus efectos (Radioquimioterapia).

Antes de comenzar el tratamiento, es preciso realizar una planificación o simulación del mismo. Su finalidad es determinar una serie de parámetros que variarán según el tipo, localización y extensión del tumor así como, de la anatomía de cada enfermo.

Para ello, se realizará un TAC (escáner) para localizar la zona a tratar y puede ser necesario utilizar contraste oral o introducirlo por vena.

Durante el tratamiento es muy importante que permanezca inmóvil y mantenga la misma postura, para administrar la radiación con una precisión elevada y evitar que los tejidos sanos que rodean al tumor reciban más dosis de la tolerada. Por ello, puede ser necesario utilizar sistemas de inmovilización (máscaras).

Durante el tratamiento estará tumbado en una camilla, bajo el aparato de radioterapia y no notará ninguna sensación especial, siendo vigilado en todo

Tratamendua emateko saio bat edo batzuk emango zaizkizu egunean. Haietako bakoitzak hainbat minutu irauten du. Tratamenduak, guztira, egun bat eta aste batzuen arteko iraupena izan dezake.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Gehienetan, tratamendua ez da arriskutsua, eta ez du nahi gabeko kalterik edo bigarren mailako ondorioarik sorrarazten. Batzuetan, ordea, ez da horrela izaten, eta tratamenduak sekuela iraunkorrak utz ditzake, edo bigarren mailako ondorio larriak edo, zenbaitetan, hilgarriak, eragin. Garrantzitsua da zuk prozesu horretan ager litezkeen bigarren mailako ondorioak ezagutzea.

#### Bigarren mailako ondorio AKUTUAK:

- **Sintoma orokorrak:** nekea, ondoeza, apetitua galtzea, pisua galtzea. Ez dira beti agertzen, eta, nolatan ere, eragin horiek tratamendua amaitu eta gutxira desagertu ohi dira.
- **Eragin lokal-erregionalak** (tratamenduko eremuari eragiten diote):
  - Larruazalean: Inflamazioa, gorritua, lehortasuna, pigmentazio-aldaketak, aurpegiko ilea eta irradiatutako buru-azaleko ilea erortzea.
  - Belarrian: otitisa.
  - Begietan: konjuntibitisa, keratitisa.
  - Mukosetan: ahoko lehorra, disgeusia (dastamenaren alterazioa), hiposmia (usaimenaren alterazioa), irradiatutako barrunbeetan inflamazioa (ahoa, sudurra, faringea, laringea) eta zenbait intentsitateko ultzerak agertzea, gain-infekzio bakterianoa/fungikoa, irensteko zailtasun/min moderatua edo bizia, eta, ondorioz, agian elikaduraren ezaugarriak aldatu behar izatea (dieta biguna, txikitua edo likidoak), laringeko inflamazioa (hitz egiteko zailtasuna sor dezake, ahots-aldaketagatik edo minagatik). Behin edo behin, larruazal eta mukosetan agertutako ultzeren ondorioz, elikatzeko zunda nasogastrikoa erabili edo gastrostomia egin behar izaten da (urdailean zuzenean zunda bat jartzea).

#### Bigarren mailako ondorio BERANTIARRAK:

- Larruazalean: atrofia, telangiectasias (larruazalaren azpiko zain-dilatazioak), orbainean fibrosia (gogortzea) eta tenkatasuna.
- Ahoan: xerostomia (lehortasuna), hipogeusia (dastamena murriztea), hortzetako alterazioak (adibidez: txantxarra, flemoiak, hortz-piezak galtzea).
- Begietan: malko-jarioa, lehortasuna, kataratak, erretinopatia, ikusmen-galera.
- Lepoan: hantura edo linfedema, drainatze

momento por un circuito cerrado de televisión.

El tratamiento se realiza en una o varias sesiones diarias, durante unos minutos. La duración total del tratamiento puede variar entre un día y varias semanas.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

La mayor parte de las veces el tratamiento no conlleva riesgo, no produce daño ni tiene efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así, pudiendo dejar secuelas permanentes, tener efectos secundarios graves e incluso mortales. Es importante que usted conozca los efectos secundarios que pueden aparecer en este proceso.

#### Efectos secundarios AGUDOS:

- **Síntomas generales:** cansancio, malestar, pérdida de apetito, pérdida de peso. No se presentan siempre y en cualquier caso estos efectos ceden poco después de finalizado el tratamiento.
- **Efectos locorreionales** (afectan a la zona tratada):
  - En la piel: Inflamación, enrojecimiento, sequedad, cambios de pigmentación, caída del vello facial y cuero cabelludo irradiado.
  - En el oído: otitis.
  - En los ojos: conjuntivitis, queratitis.
  - En las mucosas: sequedad en la boca, disgeusia (alteración del gusto), hiposmia (alteración del olfato), inflamación de cavidades irradiadas (oral, nasal, faringe, laringe) con aparición de úlceras de distinta intensidad, sobreinfección bacteriana/fúngica, dificultad/dolor al tragar de moderado a intenso, pudiendo precisar cambios en las características de la alimentación (dieta blanda, triturada o líquidos), inflamación laríngea que puede producir dificultad para hablar tanto por cambios de voz como por dolor. Raramente se presenta ulceración de la piel y de las mucosas que precise alimentación por sonda nasogástrica o gastrostomía (colocación de una sonda directamente al estómago).

#### Efectos secundarios TARDÍOS:

- En la piel: atrofia, telangiectasias (venas por debajo de piel), fibrosis (endurecimiento) en cicatriz y tirantez.
- En la boca: xerostomía (sequedad), hipogeusia (disminución gusto), alteraciones dentales como caries, flemones, pérdida de piezas dentarias.
- En los ojos: lagrimeo, sequedad ocular, cataratas, retinopatía, pérdida de visión.
- En el cuello: hinchazón o linfedema, por déficit de drenaje linfático, hipotiroidismo (disminución de la función tiroidea) contracturas.

linfatioaren defizitagatik, hipotiroidismoa (tiroidearen funtzioaren murrizketa), kontrakturak.

- Bestelakoak: Hipoakusia, anosmia, hezurretako edo kartilagoetako nekrosia, besoko plexopatía eta mielitís zerbikala.
- Tratamenduaren eraginez beste tumore batzuk sortzeko arriskua txikia da.

OSPITALEAK BEHARREZKO DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DITU ZURE ESKURA, HALAKO KONPLIKAZIOEI AURRE EGITEKO.

#### **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:**

Atenditzen zaituzten medikuek uste dute komenigarria litzatekeela zuk erradioterapia hartzea duzun gaixotasuna tratatzeko. Izan ere, horrekin lor daitezkeen onurak arazo posibleak baino handiagoak dira.

Ez baduzu erradioterapiarik egin nahi, honako ordezeko aukera hauek dituzu:

- Tumorea lehortu badaiteke, kirurgia bakarrik.
- Tumorea ezin bada lehortu (ezin bada atera), kimioterapia aringarria.
- Jadanik ebakuntza egin badizute eta ez baduzu onartzen ondoren inolako tratamendurik egitea, gaixotasunak eboluzionatzen jarraituko du.

**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**

- Otros: Hipoacusia, anosmia, necrosis ósea o cartilaginosa, plexopatía braquial y mielitis cervical.
- La posibilidad de desarrollo de otros tumores causados por el tratamiento es escasa.

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:**

Los médicos consideran que sería conveniente recibir radioterapia como tratamiento de su enfermedad, ya que los beneficios son mayores que los posibles inconvenientes.

Si no desea realizar radioterapia las alternativas serían:

- En el caso que el tumor fuera resecable, sólo cirugía.
- Si el tumor fuera irreseccable (no se pudiera extraer) sería quimioterapia paliativa.
- Si ya está operado/a, y no acepta ningún tipo de tratamiento posterior, seguiría la evolución de la enfermedad.

**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