

**ESOFAGOAN TRATAMENDU ERRADIOTERAPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO EN ESÓFAGO****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

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 o 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 momento

duzu ezer berezirik nabarrituko. Une oro telebista-zirkuitu itxi baten bidez zainduko zaituzte.

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 ondorioz sorrazten. 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:

Eragin orokorrak: Nekea, ondoez orokorra, apetitua galtzea, goragaleak eta gorakoak. Ez dira beti agertzen, eta intentsitatea oso desberdina da pertsona batzuen eta besteen artean. Nolanahi ere, tratamendua amaitu eta gutxira desagertu ohi dira.

Eragin lokal-erregionalak: Birika, esofagoa, bihotza eta ondoko eremuak irradiatzearen ondorioz sortzen dira, eta tratamendua hasi ondorengo 3. edo 4. astetik aurrera ager daitezke, larruazaleko alterazioak irradiatutako eremuan (gorritua, azkura, ezkatatze lehorra, higadurak, eta, gutxiagotan, ultzera iragankorrak, ezgul lehorra, espektorazio gehiago, irensteko zailtasuna eta disfonia).

Bigarren mailako ondorio BERANTIARRAK:

Irradiatu ondorengo 2. edo 3. hilabetetik aurrera agertzen dira.

Birika-ehunaren inflamazioa (gehienetan ez du sintomarik izaten). Horrekin batera, ezgul lehorra eta espektorazioa, arnasketa-maiztasuna handitzea eta, batzuetan, sukarra ager daitezke. Irradiatutako birika-eremuaren fibrosia, eta, horren ondorioz, odolarekin oxigenoa trukatzeko gai ez izatea. Baina tratamenduak fibrosatutako eremuak bizimodu normala ez eragozteko edo ahalik eta gutxien nahasteko diseinatzen dira.

Kalanbreak lepoa flexionatzean, beso, enbor eta zangoetara irradiatuak, bizkarrezur-muineko inflamazioaren ondorioz, eta, behin edo behin, gorputz-adarretan indarra galtzea.

Larrienak ezohikoagoak izaten dira: bihotzeko lesioak (miokardio-infartua, bihotz-gutxiegitasuna, perikarditisa edo perikardioko isuria), esofagoko estenosis eta, horrekin batera, disfagia (elikagaiak irensteko zailtasuna), bizkarrezur-muineko erasana eta fistulak.

Tratamenduaren eraginez beste tumore batzuk sortzeko arriskua txikia da.

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:

Efectos generales: Cansancio, malestar general, pérdida de apetito, náuseas y vómitos. No se presentan siempre y la intensidad varía mucho de unas personas a otras. En cualquier caso ceden poco después de finalizado el tratamiento

Efectos loco-regionales: Se producen como consecuencia de la irradiación del pulmón, esófago, corazón y áreas vecinas y pueden aparecer, a partir de la 3ª o 4ª semana de inicio del tratamiento, alteraciones de la piel en la zona irradiada (enrojecimiento, picor, descamación seca, erosiones y más raramente úlceras transitorias, tos seca, aumento de la expectoración, dificultad para tragar y disfonía).

Efectos secundarios TARDÍOS:

Se presentan a partir del 2º o 3º mes de la irradiación.

La inflamación del tejido pulmonar, que no suele dar síntomas la mayoría de las veces, puede asociarse a tos seca y expectoración, aumento de la frecuencia de las respiraciones y ocasionalmente fiebre. Fibrosis de la parte pulmonar irradiada, dejando de ser útil para el intercambio de oxígeno con la sangre, aunque los tratamientos se diseñan para que la parte fibrosada no impida la vida normal o la altere lo menos posible

Calambres al flexionar el cuello, irradiados a brazos, tronco y piernas, que son debidos a inflamación de la médula espinal, y excepcionalmente pérdida de fuerza en las extremidades.

Los más graves suelen ser menos frecuentes: lesiones cardíacas (infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, pericarditis o derrame pericárdico), estenosis del esófago con disfagia (dificultad para tragar alimentos), afectación de la médula espinal y fistulas.

La posibilidad de desarrollo de otros tumores causados por el tratamiento es escasa

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. Medikuek 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.

Erradioterapia bakarrik edo kimioterapiarekin konbinatuta eman daiteke, baina erradioterapia indikatuta dagoenean, ez dago haren ordezeko aukerarik.

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

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 que le atienden han considerado que sería conveniente recibir radioterapia para el tratamiento de su enfermedad ya que, los beneficios que se pueden obtener de ella son mayores que los posibles inconvenientes.

La radioterapia puede administrarse sola o en combinación con quimioterapia pero no existe una alternativa que permita suprimir la radioterapia cuando está indicada.

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