

**BULARREAN TRATAMENDU ERRADIOTERAPIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO EN MAMA****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.

Tratamendua emateko saio bat edo batzuk emango

**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 momento por un circuito cerrado de televisión.

El tratamiento se realiza en una o varias sesiones

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:**

- **Sintoma orokorrak:** Eragin arinagoak izan ohi dira, eta nekea eta ondoez orokorra ager daitezke, kontuan hartuta eragin horiek organismo osoari edo zati batzuei eragiten dieten. Sintoma horiek tratamendua amaitu eta gutxira desagertu ohi dira.
- **Sintoma lokalak:** Tratamenduaren hirugarren edo laugarren astean agertu, eta hura bukatu eta gutxira desagertu ohi dira. Larruazala gorritzea eta ezkatatze lehorra (eremu batzuetan, esaterako, tolesturetan, ezkatatzea hezea izan daiteke). Gongoi-kateak irradiatuz gero, irensteko zailtasuna izan daiteke. Behin edo behin, biriketako ehuna inflamatu daiteke (pneumonitisa), baina ez du sintomarik izaten.

Bigarren mailako ondorio **BERANTIARRAK:**

Eragin hauek gutxitan gertatzen dira. Larruazalean: larruazaleko atrofia, kolore-aldaketak, ilea galtzea, gainazaleko zain txikien dilatazioa (telangiectasiak), larruazalpeko fibrosia eta, horrekin batera, traumatismo eta infekzioekiko sentsibilitate handiagoa. Biriketako fibrosia, normalean, sintomarik gabea (erradiografietan bakarrik ikusten da). Besoaren inflamazioa (linfedema). Besapearen huste kirurgikoa egin ondoren (besapeko linfadenektomia), nahiko maiz agertzen da; gongoil zelatariaren biopsia selektiboa egiten denean, gutxitan gertatzen da.

**Larriagoak eta maiztasun oso gutxikoak:** besahezurraren buruaren nekrosia, saihetsen haustura, kondritis (kartilagoaren inflamazioa), bihotzeko alterazioak (infartua eta bihotz-gutxiegitasuna) eta besoko plexopatía (besoko nerbioen alterazioak).

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

### D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren

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:** Suelen ser los efectos más leves, y según afecten a todo el organismo o a algunas partes, pueden presentarse cansancio y malestar general que ceden poco después de finalizado el tratamiento.
- **Síntomas locales:** Aparecen típicamente a la tercera o cuarta semana de tratamiento y se resuelven poco tiempo después de finalizado el mismo. Consisten en enrojecimiento de la piel y descamación seca, que en algunas zonas, como los pliegues, puede llegar a ser una descamación húmeda. Si se irradian las cadenas ganglionares puede presentar dificultad para tragar. Más raramente puede existir una inflamación del tejido pulmonar (neumonitis) que no suele dar síntomas.

Efectos secundarios **TARDÍOS:**

Estos efectos son poco frecuentes. En la piel: atrofia de la piel, cambios en la coloración, pérdida del vello, dilatación de las venitas superficiales (telangiectasias) y fibrosis subcutánea con mayor sensibilidad a traumatismos e infecciones. Fibrosis pulmonar generalmente asintomática y solo visible en radiografías. Inflamación del brazo (Linfedema) QUE aparece con cierta frecuencia cuando se ha realizado un vaciamiento quirúrgico de la axila (linfadenectomía axilar) siendo poco frecuente cuando se ha realizado biopsia selectiva del ganglio centinela.

**Más graves y con muy poca frecuencia:** necrosis de la cabeza humeral, fracturas costales, condritis (inflamación del cartílago, alteraciones cardíacas (infarto e insuficiencia cardíaca) y plexopatía braquial (alteraciones de los nervios del brazo).

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,

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:**

Bularraren kirurgia kontserbatzailea egiten denean, ia beti, erradioterapia aplikatu behar izaten da; hala ere, kirurgia erradikalago bat hautatu, eta bular osoa eraztea erabaki dezakezu. Kasu horretan, baliteke tratamendu hau egin behar ez izatea. Dena den, bermea ez da erabatekoa; izan ere, gongoil linfatiokoak erasanda baldin badituzu edo beste arrisku-faktore batzuk badituzu, agian, kirurgia erradikala egin arren, erradioterapia beharko duzu.

**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**

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:**

Prácticamente, siempre que se realiza una cirugía conservadora de la mama, es necesaria la aplicación de radioterapia; no obstante, usted puede elegir someterse a una cirugía más radical con extirpación de toda la mama. En este caso, podría no necesitar este tratamiento. Sin embargo, no está garantizado ya que, si tiene afectación de los ganglios linfáticos u otros factores de riesgo asociados es posible que, a pesar de esa cirugía radical, necesite radioterapia.

**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