



URETREKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA URETRECTOMÍA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bidez, uretra gaixoa edo larri gaixotzeko arrisku handia duena kendu nahi da, bai eta horrek eragin ditzakeen sintoma lokalak desagerrarazi ere. Ebakuntza tumore gaizto bat tratatzeko egiten da eta sendatzeko edo arintzeko asmoarekin. Baliteke batzuetan linfadenektomia erregional bat (gongoil linfatikoak erauztea) ere egin behar izatea. Uretra erauzi ondoren, gernu-drainaduraren jarraitutasuna berrezarri egin behar da. Aldi berean (zistourektomia) edo maskuriko tumore bat dela kausa maskuria erauzi ondoren egiten bada, gernua gernu-desbideratze baten bidez aterako kanpoaldera. Normalean, hestearekin egindako gordailu bat izaten da, maskuria ordeztzeko egiten dena. Uretrako tumore primario bat baldin badago, zakila edo horren zati bat erauzi behar izaten da gizonetan eta bulba edo aurreko bagina-pareta emakumeetan. Maskuria erauzi behar izaten da maiz (eta gizonetan baita prostata eta semen-guruiak ere) eta, gainera, gernu-deribazio bat egin behar izaten da.

Teknika hau kirurgia ireki bidez egin ohi da; normalean, perineoan edo zakilean ebakidura bat eginda.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Uretra erauztea ez lortzea; aurretiko sintomatologiak bere horretan jarraitzea, erabat edo partzialki; zauri kirurgikoaren ondoriozko arazo eta konplikazioak, hots, larritasun ezberdineko infekzioak, josturaren etendura -irekitzea-, aurreko konplikazioaren baten edo orbain-prozesu anormalen ondoriozko akats estetikoak; jostura-materialekiko intolerantzia (baliteke beste ebakuntza bat egin behar izatea horiek erauzteko); neuralgiak (mina nerbioan eta adarkaduretan), hiperestesias (sentikortasuna handitzea), hipoestesias (sentikortasuna gutxitzea); impotentia coeundi (koitorako ezintasuna); linfadenektomiaren ondoriozko arazoak (arteria iliakoen, hipogastrikoen edo femoralen lesio baskular larriak, odoljario garrantzitsuak ekar ditzaketenak, nerbioen lesioak, fibrosi erreaktiboa, linfozelea -linfa pilatzea-); tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak (horien larritasuna prozesuaren intentsitateari lotuta egongo da); odoljario digestiboak (ez dira ohikoak baina

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende la eliminación de la uretra enferma o con alto riesgo de enfermar de forma grave así como la desaparición de los síntomas locales que pueda provocar. La intervención suele realizarse para tratar un tumor maligno, con intención curativa o paliativa. Puede, en ocasiones, asociarse a una linfadenectomía (extracción de los ganglios linfáticos) regional. Tras extirpar la uretra es necesario restablecer la continuidad del drenaje urinario. Si se realiza al mismo tiempo (cistourektomía) o después de la extirpación de la vejiga por un tumor vesical, la orina saldrá al exterior a través de una derivación urinaria que suele ser el reservorio creado con intestino para sustituir a la vejiga. Cuando el motivo es la presencia de un tumor uretral primario suele exigir la extirpación de parte o de la totalidad del pene en el varón o de la vulva y pared vaginal anterior en la mujer. Con frecuencia, puede acompañarse de la extirpación de la vejiga (y en el varón también de la próstata y vesículas seminales) necesitando, asimismo, proceder a una derivación urinaria.

Esta técnica suele ser realizada mediante cirugía abierta, habitualmente a través de una incisión perineal y peneana.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

No conseguir la extirpación de la uretra; la persistencia de la sintomatología previa total o parcialmente; problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica (infección con diferente gravedad, dehiscencia de sutura (apertura), defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales; intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción; neuralgias (dolor de un nervio y sus ramificaciones), hiperestesias (aumento de la sensibilidad) o hipoestesias (disminución de la sensibilidad); impotencia coeundi (incapacidad para el coito); problemas derivados de la linfadenectomía (lesiones vasculares severas de las arterias ilíacas, hipogástricas o femorales, lesiones venosas que pueden dar lugar a hemorragias importantes, lesión nerviosa, fibrosis reactiva; linfocele (acumulo de linfa)); tromboembolismos venosos profundos o pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso; hemorragias digestivas

gertatzen dira neurri profilaktikoak hartu arren eta horien larritasuna intentsitateari lotuta egongo da).

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. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Erradioterapia edo elektrofulgurazio edo laser bidezko tratamendu lokalak. Nolanahi ere, zuretzako aukera terapeutikorik gomendagarriena uretrektomia da.

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

que son infrecuentes pero presentes aunque se tomen medidas profilácticas y cuya gravedad depende de su intensidad.

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:

Radioterapia o tratamientos locales mediante electrofulguración o láser pero que en su caso la opción terapéutica más recomendable es la uretrectomía.

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