



## URETROPLASTIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA URETROPLASTIA

### A. IDENTIFIKAZIOA:

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

### B. INFORMAZIOA:

Uretroplastia uretrako estugunea (estenosis) tratatzeko ebakuntza bat da. Uretra barruko orbain batek eragiten du estugunea; izan ere, horren kalibrea txikitzen du. Hainbat kausak eragin dezakete: sortzetikoak (normalean, haurtzaroan antzematen da), infekzioak, traumatismoak, aurreko kirurgia transuretral baten edo zundaketen ondorioak, edo idiopatikoa (kausarik aurkitu gabe). Prozeduraren helburua gernu egitearen kalitatea hobetzea da, eta maskuriko zunda iraunkorra kentzea, halakorik baduzu (dela uretrala, dela pubis gaineko sarea).

Uretra ireki egingo da, zakilaren edo perineoaren mailan, eta ebakidura bat egingo da estugunea dagoen segmentuan. Estenosiaren kokagunearen eta luzeraren arabera, aldi bakar batean birsortuko da edo, bestela, beharrezkoa izan daiteke uretra irekita uztea, birsortzea errazteko, eta 6 hilabetera, bigarren aldi batean, behinbetiko birsortzeko. Batzuetan beste ehun edo material batzuk erabili behar izaten dira: ahoka mukosa, zakileko azala, eskrotoko azala, ezpaineiko mukosa, eta abar. Ebakuntza egiteko, anestesia erregional edo orokorra behar da eta horren arriskuen berri anesthesiologia zerbitzukoek emango dizute.

Kirurgiaren ondoren, uretrako zunda bat eraman beharko duzu denbora batez, eta alta emango dizute hori jarrita duzula egun edo aste batzuek, ebakuntza motaren arabera. Gaixotasunaren izaeratik beragatik, baliteke aldizkako uretra-dilatazioak egin behar izatea (eta, zenbaitetan, beste ebakuntza batzuk).

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika egokia aukeratu eta era egokian gauzatu arren, espero gabeko ondorioak ager daitezke (ez dira oso ohikoak), bai edozein ebakuntzatan ager daitezkeenak, organo eta sistema guztiei eragin ahal dietenak, bai prozedura honexeri dagozkionak. Honelakoak izan daitezke:

- Gernu egiteko modua ezin hobetu ahal izatea eta maskuriko zunda iraunkorra ezin kendu ahal izatea (halakorik baduzu).
- Beste uretrako estenosi bat garatzea, eta, ondorioz, ondorengo tratamenduak egin behar izatea. Horien artean, meatu perineal iraunkor bat egitea edo zunda iraunkorra eramatea.

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

La uretroplastia es una intervención que sirve para tratar la estrechez (estenosis) de uretra. Esta estrechez se debe a una cicatriz interior de la uretra que disminuye el calibre de ésta. Puede ser debida a varias causas: congénita (habitualmente detectada en la infancia), infecciones, traumatismos, secuelas de la cirugía transuretral previa o sondajes, o idiopática (sin encontrar causa). El procedimiento pretende mejorar la calidad miccional, así como retirar la sonda vesical permanente si fuera portador de ella (tanto si es uretral como de talla suprapúbica).

La técnica consiste en abrir la uretra a nivel del pene o periné, con escisión del segmento que presenta la estrechez. Dependiendo de la localización y longitud de la estenosis se puede realizar la reconstrucción en un solo tiempo o bien puede ser preciso dejar la uretra abierta para facilitar su regeneración procediendo a la reconstrucción definitiva en un segundo tiempo a los 6 meses, que a veces precisa utilizar otros tejidos o materiales: mucosa bucal, piel peneana, piel escrotal, mucosa labial, etc. La intervención requiere de anestesia regional o general, de cuyos riesgos le informará el Servicio de Anestesiología.

Tras la cirugía deberá llevar sonda uretral durante un tiempo, incluso será dado de alta con ella durante unos días o semanas, dependiendo del tipo de intervención. Por la propia naturaleza de la enfermedad, puede ser necesario realizar dilataciones uretrales periódicas (y en algunos casos otras intervenciones).

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse de forma poco frecuente efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como otros específicos del procedimiento:

- No conseguir mejoría en la calidad de la micción o no poder retirar la sonda vesical permanente, si fuera portador de ella.
- Desarrollo de una nueva estenosis uretral que requerirá tratamientos posteriores. Entre estos puede estar indicado el proceder a la realización de un meato perineal permanente o llevar sonda permanente.

- Gernu-inkontinentzia, erabatekoa edo partziala, eta iraunkorra edo aldi baterakoa. Gernu egin ondoren, tantak botatzea.
- Sexu-impotentzia, zakilaren laburpena edo zakilaren kurbadura erekzioan.
- Kirurgia egin bitartean uretra zulatzea, eta, ondorioz, irrigazio-likidoa uretraren inguruko egituretara estrabazatzea, eta abzesu bat eratzeko aukera (beste kirurgia urgente baten bidez konpontzen da).
- Odol-galera ebakuntzan edo ebakuntza ondokoan; baliteke transfusioa behar izatea.
- Uretrako fistulak; horiek tratatzea konplexua izan daiteke eta zunda bidez eta/edo ebakuntzekin egin ohi da.
- Ondestea zulatzea; konplikazio hori larria da eta laparotomia bidezko beste kirurgia bat behar dezake (abdomena irekitzea), bai eta kolostomia (uzki artifiziala) bat ere, aldi baterako edo betiko.
- Infekzioa, hantura edo molestiak uretra konpontzeko mukosa edo azala erazten den inguruetan.

Konplikazio horiek tratamendu medikoarekin (sendagaiak, serumak eta tankerakoak) konpondu ohi dira, baina beharrezkoa izan daiteke beste ebakuntza bat egitea, normalean urgentziaz. Hiltzeko arriskua ere badago, edozer prozeduratan bezala.

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. Medikuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

#### **F. ORDEZKO AUKERAK:**

Uretrotomia endoskopikoa, protesiak edo aldizkako dilatazioak. Zure kasuan, medikuak baloratu du uretroplastia dela aukera terapeutikorik onena.

- Incontinencia urinaria que puede ser total o parcial y permanente o temporal. Goteo tras la micción.
- Impotencia sexual, acortamiento del pene o curvatura del pene en erección.
- Perforación de uretra durante el acto quirúrgico, que provoque extravasación del líquido de irrigación hacia las estructuras de alrededor de la uretra, con la posibilidad de formación de un absceso, que se resuelve mediante una nueva cirugía urgente.
- Sangrado, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio, que puede llegar a necesitar transfusión.
- Fístulas uretrales, cuyo tratamiento puede ser complejo, con sonda y/o intervenciones sucesivas.
- Perforación de recto, esta complicación es grave, y necesitaría tratamiento mediante una nueva cirugía con laparotomía (apertura del abdomen) asociada a una colostomía (ano-artificial) temporal o definitiva.
- Infección, inflamación o molestias en las zonas de donde se extrae la mucosa o piel para reparar la uretra.

Estas complicaciones se resuelven habitualmente con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero pueden llegar a requerir una intervención, generalmente de urgencia, incluyendo, como cualquier procedimiento, un riesgo de mortalidad.

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:**

Uretrotomía endoscópica, las prótesis o las dilataciones periódicas. En su caso el médico ha valorado que la mejor alternativa terapéutica es la uretroplastia.

**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