



GORPUTZ-ADARRETAKO ISKEMIA AKUTUAREN TRATAMENDU KIRURGIKO EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ISQUEMIA AGUDA DE LAS EXTREMIDADES

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Gorputz-adarretako arteriak odola eramateko hodiak dira, eta buxatu egin daitezke, askotariko arrazoiengatik. Bihotzetik irten diren koaguluaren ondorioz buxatzen dira gehienetan. Odola iristen ez denez, gangrena gerta daiteke gorputz-adarrean. Hori ez gertatzeko, trabak kendu behar dira arterietatik.

Ebakuntza honen bitartez, «arteria ireki, eta buxatzen duten koaguluak garbitzen dira». Iztaian edo ukondoan zauri bat egin behar da horretarako.

Anestesia lokala edo epidurala/espinala (besoan edo gerritik behera) erabili ohi da, baina anestesian ebaluazioaren arabera erabaki ohi da. Haietaz kanpo ditzakizute aukerak, abantailak, arriskuak eta konplikazioak.

Oso ezohikoa da, baina gerta liteke odola edo eratorriak transfunditu behar izatea. Odol-bankuak emango dizkizu horri buruzko azalpenak; nolahi ere, horren inguruan arazorik bazenu, zeure medikuari jakinarazi beharko diozu.

Ebakuntza sinplea izaten da, eta normalean laster oneratzeko da arazo lokala.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Teknika egokia eta zuzena izanik ere, berau gauzatzean konplikazio orokorrak sor daitezke, beste edozein ebakuntzatan bezala. Arteria garbitzen denean, odola iritsiko da berritara, baina:

- Ehunek asko sufritu badute, iskemiaren ondoriozko paralisia, behatuetako gangrena edo zangoko edo besoko nerbioen nahasmenduak gerta daitezke.
- Beste kasu batzuetan, hantura handia gerta daiteke gorputz-adarrean. Batzuetan, beste ebakuntza bat behar izaten da, oso handituta dauden aldeak «deskonprimitzeko» (fasciotomiak).
- Odola berritara iritsi eta gero gai toxiko asko pasatzen badira odolera, birperfusioagatik koadro metabolikoak ager daitezke.
- Zaurian konplikazioen bat gerta daiteke (hematomak, likidoa metatzea –seromak–, edo infekzioak).

Ebakuntza egin bitartean gerta daitezkeen egoerak edo aurkikuntzak direla eta, hasieran esplikatu dizuten estrategia aldatu egin beharko da beharbada, edo beste teknikaren bat erabili beharko da.

Arazorik ez badago ere, lesio konponezinak geratuko dira agian, ehunek gehiegi sufritu dutelako odola jaso ez duten tartean, eta ebakuntza arrakastatsua izanik ere, gorputz-adararren anputazio partziala edo osoa egin beharko da agian.

Kasurik gehienetan, bihotzetik abiatu den koagulu baten ondorioz gertatzen da iskemia hori, eta, beraz, beste gaixotasun baten adierazpena baino ez da; horrelakoetan, berritara gerta daiteke, leku berean edo beste arteria batean. Odola organo garrantzitsuetara (garuna, hestea, giltzurruna...) daramaten arteriei eragiten badie, arazo larriak gerta daitezke, eta heriotza ere irits daiteke.

Batzuetan, gaixorik dauden arterietan gertatzen da buxadura; horrelakoetan, baliteke azterketa gehiago egin behar izatea, baita ebakuntza gehiago ere.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Las arterias de las extremidades son los conductos por los que circula la sangre, y pueden obstruirse de forma brusca por distintas causas. Lo más frecuente es que sea por coágulos enviados desde el corazón. Al no llegar la sangre se puede producir una gangrena de la extremidad. Para evitarlo es necesario desobstruir las arterias.

Esta intervención consiste en “abrir la arteria y limpiar los coágulos que la obstruyen”. Suele realizarse a través de una herida en la ingle o en el codo.

La anestesia puede ser local o epidural/espinal (del brazo o de cintura para abajo) pero depende de la valoración de los anestesiólogos. Ellos le explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.

Es muy raro, pero podría necesitarse transfundir sangre o derivados. Le informarán desde el Banco de Sangre, pero debe decírselo a su médico si tiene algún problema al respecto.

Suele ser una intervención sencilla y habitualmente con una recuperación rápida del problema local.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Aunque esta técnica sea la adecuada y correcta su realización, pueden producirse complicaciones generales como en cualquier otra operación. Cuando se limpia la arteria vuelve a llegar sangre, pero:

- Si los tejidos han sufrido mucho, pueden quedar parálisis por isquemia, zonas de gangrena a nivel de los dedos o alteraciones de los nervios de la pierna o del brazo.
- En otros casos puede producirse una gran hinchazón de la extremidad. A veces se necesita otra operación para “descomprimir” las zonas muy hinchadas (fasciotomías).
- Si pasan muchas sustancias tóxicas a la sangre después de que vuelva a llegar la sangre pueden aparecer cuadros metabólicos por reperfusión.
- Puede haber alguna complicación a nivel de la herida (hematomas, líquido acumulado (seromas), o infecciones).

Durante la operación pueden producirse situaciones o hallazgos que obliguen a modificar la estrategia que inicialmente me han explicado, o que hagan necesarias otras técnicas.

Aunque no haya ningún problema, pueden quedar lesiones irreversibles porque los tejidos hayan sufrido demasiado durante el tiempo que no recibieron sangre, y aunque la operación sea un éxito, puede después ser necesaria una amputación parcial o total de la extremidad.

En la mayoría de los casos esta isquemia se produce por un coágulo que ha salido del corazón, de modo que sólo es una manifestación de otra enfermedad, y puede repetirse en el mismo sitio o en otra arteria. Si afecta a las arterias que llevan la sangre a órganos importantes (cerebro, intestino, riñones, etc.), se pueden producir problemas graves e incluso ser mortales.

En ocasiones esta obstrucción se produce sobre arterias que están enfermas, y pueden ser necesarios después otros estudios e incluso nuevas operaciones.

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:

Teknika honen ordezkoko aukera gisa, koaguluak «disolbatuko» dituen likido batez «garbitu» daiteke arteria (arteria barruko kateteren bitartez). Kasu batzuetan, tratamendu medikoa ere erabil daiteke (antikoagulatzaileak).

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:

Como alternativa a esta técnica se puede "limpiar" la arteria con un líquido que "disuelve" los coágulos (con catéteres por dentro de la arteria). En algunos casos también es posible tratamiento médico (anticoagulantes).

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 ordez kariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordez kariaren 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