



AORTA TORAZIKOKO ANEURISMAREN TRATAMENDU KIRURGIKOA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMA DE AORTA TORÁCICA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Aneurisma toraziko bat aortaren dilatazio anormal bat da, toraxean. Aneurismaren arazo handiena da haziz joan daitekeela, eta beste egitura batzuk konprimitu ditzake, edo apurtu ere egin daiteke. Egoera oso larria da azken hori; presazko ebakuntza bat egin behar izaten da, eta askotan heriotza ere ekar dezake. Beste batzuetan koaguluz betetzen da, buxatzeraino, edo urrunagoko beste arteria batzuetara mugitzen dira koaguluok.

Aneurisma desagerrarazi beharko da, beraz, eta protesi bat ezarri beharko da dagokion zatiaren orde. Oro har, protesi zuzen bat ezarri ohi da. Toraxaren albo batean zauri bat egin beharko da.

Anestesia orokorra erabiltzen da beti. Anestesistek azalduko dizkizute aukerak, abantailak, arriskuak eta konplikazioak.

Ebakuntza egin bitartean edo ondoren, odol- edo eratorri-transfusio bat egin beharko da beharbada. Odol-bankuak emango dizkizu horri buruzko azalpenak; nolana ere, horren inguruan arazorik bazenu, zeure medikuari jakinarazi beharko diozu.

Ebakuntza egin eta gero, zaintza bereziko unitate batean (ZIU, Bizkortzea) pasatuko dituzu ziur aski lehen orduak. Arazorik ez badago ere, ebakuntzaren ondorengo deserosoa izaten da lehen 24-48 orduetan.

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Aneurisma manipulatzearen ondorioz:

- Aneurisma barruko tronbo txikiak mugitu egin daitezke, eta inguruko arteriak buxa ditzakete (giltzurrun-arteriak edo digestio-arteriak).
- Zangoetako arterietarantz ere mugi daitezke, eta haiek buxatu.

Tronboak handiak badira, ebakuntzan bertan garbi daitezke, baina batzuetan oso txikiak dira eta garbitu ezin diren arterietan geratzen dira.

Birbaskularizazioaren ondorioz:

- Ornomuina odola daramaten arteriak behar bezalako zirkulaziorik gabe geratuko dira agian, eta gerritik beherako paralisia gertatuko da orduan.
- Protesiarene eta aortaren arteko lotunean odoljariora gerta daiteke. Odol asko isurtzen bada larria izan daiteke, eta presazko ebakuntza bat egin beharko da konpontzeko.

Arteriara iristeko ebakuntzaren ondorioz:

- Aortatik hurbileko egitura torazikoetan lesioak gerta daitezke (pleura, birika, perikardioa, bihotz edo esofagoko lesioak).
- Saihets-hezurretan lesioak edo hausturak gerta daitezke.
- Inguruko muskuluetan lesioak edo nerbioetan narritadurak gerta daitezke, eta saihetseko mina ager daiteke ondorioz. Batzuetan, zaurian konplikazioen bat gerta daiteke (hematomak, likidoa metatzea - linforragiak, seromak-, edo infekzioak).

Protesia pasatzen den lekuan airea, likidoak edo odola metatuko da beharbada; alde horretako birikaren

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Un aneurisma torácico es una dilatación anormal de la aorta a nivel del tórax. Su principal problema es que puede ir creciendo de forma progresiva hasta comprimir otras estructuras o llegar a romperse, situación que es muy grave, necesita una operación de emergencia y muchas veces es mortal. También puede ir llenándose de coágulos y enviarlos a otras arterias a distancia.

Las posibles intervenciones consisten en eliminar el aneurisma e implantar una prótesis para sustituir la zona correspondiente. Normalmente, se coloca una prótesis recta. Siempre hay que hacer una herida en la parte lateral del tórax.

La anestesia siempre es general. Los anestesiastas le explicarán las posibilidades, sus ventajas, sus riesgos y sus complicaciones.

Es posible que durante o después de la operación necesite una transfusión de sangre o derivados. Le informarán desde el Banco de Sangre, pero es necesario decirle a su médico si tengo algún problema al respecto.

Después de la operación lo normal es que pase las primeras horas en una unidad de vigilancia especial (UVI, Reanimación) y aunque no haya ningún problema el postoperatorio suele ser incómodo las primeras 24-48 horas.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Por la manipulación del aneurisma:

- Pueden movilizarse los pequeños trombos que están en su interior y obstruir otras arterias próximas (arterias renales o arterias digestivas).
- Pueden movilizarse también hacia arterias de las piernas y obstruirlas.

Si estos trombos son grandes pueden limpiarse en la misma operación, pero a veces son muy pequeños y se quedan en arterias que no se pueden limpiar (trash foot).

Por la revascularización:

- Pueden quedarse sin circulación adecuada las arterias que llevan sangre a la médula espinal, y producirse parálisis de cintura para abajo.
- Puede producirse una hemorragia en las zonas de unión de la prótesis con la aorta. Puede ser muy grave si el sangrado es importante y necesitar una operación urgente para resolverlo.

Por el abordaje:

- Pueden producirse lesiones de las estructuras torácicas próximas a la aorta (lesiones de la pleura, pulmonares, del pericardio, cardíacas o del esófago).
- Pueden producirse lesiones o fracturas en las costillas.
- Pueden producirse lesiones en los músculos o irritaciones en los nervios de la zona, que dejen después dolores en el costado. Pueden aparecer complicaciones a nivel de la herida (hematomas, líquido acumulado (linforragias, seromas), o infecciones).

También pueden acumularse aire, líquidos o sangre en la zona por donde pasa la prótesis y dificultar el

funtzionamendua zailduko du horrek (pneumo, hidro edo hemotoraxa). Hodi batzuek drainatu beharko dira agian; batzuetan, beste ebakuntza bat egin beharko da.

Inguru horren anatomia dela eta, odola ornomuina daramaten arteriak ere aneurismak harturik egongo dira agian, eta beraz, muineko iskemia gertatzeko arriskua egongo da. Aldaketak egon daitezke, hainbat faktoreen arabera: aneurismaren tamaina, kokalekua, ebakuntza bitartean topatutakoak eta balizko konplikazioak.

Denborarekin, arteriarekiko lotunean dilatazioak ere gerta daitezke (pseudoaneurismak), bai eta infekzioak ere. Konplikazio horien ondorioz, baliteke ebakuntza gehiago egin behar izatea.

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.

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. Medikatuak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Teknika hauen ordezeko aukera gisa, protesi endoluminalak ezar daitezke (barrutik sartzen dira aneurismara, toraxa ireki behar izan gabe). Beste aukera bat aneurisman ezer EZ egitea eta gaixotasunari berez aurrera egiten uztea da. Kasu honetan, aneurisma denborarekin hautsi daitekeela ulertu dut. Arazo oso larria da hori; presazko ebakuntza egin behar da horrelakoetan, eta heriotza ere ekar dezake askotan.

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

funcionamiento del pulmón de ese lado (neuma, hidro o hemotórax). Puede ser necesario drenarlos con unos tubos y en ocasiones pueden necesitar una nueva operación.

Por la propia anatomía de esa zona las arterias que llevan la sangre a la médula espinal pueden quedar incluidas en el aneurisma, por lo que siempre existe un riesgo posible de isquemia medular. Puede variar según el tamaño del aneurisma, su localización, los hallazgos quirúrgicos y las posibles complicaciones.

Con el tiempo son posibles dilataciones de las zonas de unión con la arteria (pseudoaneurismas) o infecciones. Estas complicaciones pueden necesitar nuevas intervenciones.

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.

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 estas técnicas se pueden implantar prótesis endoluminales (que se meten en el aneurisma desde dentro, sin necesidad de abrir el tórax). También es posible NO actuar sobre el aneurisma y dejar la enfermedad a su evolución natural. He comprendido que en este caso el aneurisma puede romperse con el tiempo. Es un problema muy grave, que necesita una operación de emergencia, y que muchas veces es mortal.

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