

## KIRURGIA IREKI BIDEZKO NEFROURETEREKTOMIA ERRADIKALA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA NEFROURETERECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA

#### A. IDENTIFIKAZIOA:

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

#### B. INFORMAZIOA:

Prozedura honen bitartez, giltzurrun eta ureter gaixoak kendu nahi dira, bai eta horiek eragiten dituzten sintomak desagerrarazi ere. Ebakuntza tumore gaizto bat tratatzeko egiten da eta, normalean, sendatzeko edo arintzeko asmoarekin. Baliteke batzuetan linfadenektomia erregional edo erradikal bat (kate linfatikoa erauzte) ere egin behar izatea.

Ureterra erauzi ahal izateko, maskuritik desintsertatu egin beharra dago. Hori, bada, kirurgia ireki edo laparoskopiko bidez egin daiteke, edo bide endoskopiko transuretral bidez.

Prozedura anestesia orokorrarekin egiten da, eta ebakuntza egin bitartean edo ondoren baliteke odola eta/edo hemoderibatuak erabili behar izatea; horren inguruko arriskuez anesthesiako zerbitzuak informatuko zaitu.

Ohiko kirurgia ireki bidez egiten denean, ebakidura ohikoenak abdominala, lunbarra eta torakoabdominala izaten dira, tamainaren, lokalizazioaren eta lesioen arabera. Kasu honetan, bigarren ebakidura abdominal bat beharrezkoa izan daiteke, ureterra maskuritik desintsertatu ahal izateko. Batzuetan, kaba benaren afekzioa dela-eta (tronbo batengatik), ebakuntza egin behar izaten da bai kaba benan bai giltzurruneko benan, tronboa erauzteko.

Ebakuntza ondorengoa luzea izan daiteke eta, denbora horretan, zunda eta drainadurak kenduko dira, medikuak agindutakoaren arabera.

#### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

- Teknika honekin, giltzurruna osorik erauzte ez lortzea, eta ohiko kirurgia egin behar izatea.
- Gernu-infekzioa.
- Hematuria (odola gernuan), larritasun txikiagokoa edo handiagokoa, urgentziaz ebakuntza egitea eska dezakeena.
- Maskuriko fistula; baliteke sendatzeko zundaketa luzea behar izatea eta, salbuespenez, kirurgia irekia.

#### A. IDENTIFICACIÓN:

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

#### B. INFORMACIÓN:

Mediante este procedimiento se pretende la eliminación del riñón y uréter enfermo y la desaparición de los síntomas que provoca. La intervención suele realizarse para tratar un tumor maligno habitualmente con intención curativa o paliativa. Puede, en ocasiones, asociarse a una linfadenectomía (extirpación de la cadena linfática) regional o radical.

Para poder extirpar el uréter se hace necesario desinsertarlo de la vejiga. Esto puede realizarse por cirugía abierta, laparoscópica o vía endoscópica transuretral.

El procedimiento requiere la administración de anestesia general y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados, de cuyos riesgos me informará el Servicio de Anestesia.

Cuando se realiza mediante cirugía abierta convencional, las incisiones más comunes son la abdominal, lumbar y la toracoabdominal en función del tamaño, localización y lesiones. En este caso puede ser necesaria una segunda incisión abdominal baja para poder desinsertar el uréter de la vejiga. En ocasiones la vena cava está afectada por un trombo, en cuyo caso será necesario actuar sobre ella y sobre la vena renal para extirpar el trombo.

El postoperatorio normal puede ser prolongado y durante este tiempo se irán retirando las sondas y/o drenajes cuando el médico lo considere oportuno.

#### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

- No conseguir la extirpación total del riñón por esta vía y tener que realizar una cirugía abierta convencional.
- Infección urinaria.
- Hematuria (sangre en orina) de intensidad variable que puede requerir una reintervención urgente.
- Fístula vesical que puede requerir un sondaje prolongado y, excepcionalmente, cirugía abierta para resolverla.

- Odoljario geldiezina, prozedura egin bitartean zein ondoren; ondorioak oso ezberdinak izango dira, egin beharreko tratamenduaren arabera; larritasun txikienetik heriotza gertatzeko aukerara, dela odolateratzearen ondorioz, dela erabilitako tratamenduen albo-ondorioengatik.
- Alboko erraien (hestea, barea, gibela, eta abar) lesioak, konplikazio hemorragikoaren ondorio berberekin, bai eta peritonitisa, shock septikoa eta heriotza ere.
- Toraxa irekitzearen ondoriozko konplikazioak, hurbiltasunagatik: pneumonia, hemotoraxa, hernia diafragmatikoa, piotoraxa eta toraxeko barrunbeto infekzio masiboa, paralisi diafragmatikoa eta arnas gutxiegitasuna.
- Zauri kirurgikoen ondoriozko konplikazioak: infekzioa, josturaren etendura, heste-lakio baten hernia, fistula, akats estetikoak (gaizki orbaintzeagatik), jostura-materialarekiko intolerantzia eta orbainen baten min jarraituak.
- Lesio baskular garrantzitsua (kaba bena, aorta, arteria eta bena iliakoa, etab.).
- Tronboembolismo benoso sakonak edo biriketakoak; haien larritasuna prozesuaren intentsitatearekin lotuta dago.
- Odoljario digestiboak; ez dira ohikoak, baina ager daitezke neurri profilaktikoak hartu arren. Larritasuna prozesuaren intentsitateari dago lotuta.
- Abdomeneko konplikazioak, abdomena ireki izanaren ondorioz (hesteetako paralisi iragankor edo iraunkorra, aurreikus ezin daitezkeen ondorioak izan ditzaketen ebakuntzak egitea dakarren heste-butxadura, peritonitisa –hesteetako barrunbearen infekzioa–), aurreikus ezin daitezkeen ondorioekin.

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

- Hemorragias incoercibles (irrefrenables) tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias son muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse, oscilando desde una mínima gravedad hasta la posibilidad de muerte, bien por efecto del sangrado o por efecto secundario de los tratamientos empleados.
- Lesiones de vísceras adyacentes (intestino, bazo, hígado, etc.) con las mismas consecuencias de la complicación hemorrágica, así como peritonitis, shock séptico y posible muerte.
- Complicaciones secundarias a la apertura del tórax por contigüidad, como neumonía, hemotórax, hernia diafragmática, piotorax e infección masiva de la cavidad torácica, parálisis diafragmática e insuficiencia respiratoria.
- Complicaciones derivadas de las heridas quirúrgicas, infección, dehiscencia de suturas, herniación de un asa intestinal por algún orificio, fístula, defecto estético por deficiente cicatrización, intolerancia al material de sutura, dolores persistentes en alguna de las cicatrices.
- Lesión vascular importante (vena cava, aorta, arteria y vena ilíaca, etc.).
- Tromboembolismos venosos profundos o pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso.
- Hemorragias digestivas que son infrecuentes, pero pueden presentarse, aunque se tomen medidas profilácticas y cuya gravedad depende de su intensidad.
- Complicaciones abdominales como consecuencia de la apertura del abdomen (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal que precise la práctica de intervenciones con resultados imprevisibles, peritonitis o infección de la cavidad intestinal) con resultados imprevisibles.

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

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

**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. Medikiak eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

**F. ORDEZKO AUKERAK:**

Tumore urotelialaren kirurgia endoskopikoa

Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritza judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>.

**D. AVÍSENOS:**

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:**

Cirugía endoscópica del tumor urotelial.

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.

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/EI/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 &lt;&lt;FECHA&gt;&gt;

**Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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