

WERTHEIMEN ERROTOIKO HISTEREKTOMIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA HISTERECTOMÍA RACIAL TIPO WERTHEIM

A. IDENTIFICACIÓN:

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

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMAZIOA:

Ebakuntza umetokia erabat erazten datza. Errotiko histerektomiak linfadenektomia ekarri ohi du berekin (erasandako organoekin lotutako gongoiak eta ehun linfatikoa eraztea), eta, gehienetan (adinaren eta neoplasiaren kokagunearen arabera), anexuak (tronpak eta obulutegiak) erazi beharra ere bai.

Errotiko histerektomia baginatik, abdomenetik, laparoskopiaz eta modu mistoan egin daiteke. Nire kasuan, teknika hau erabiliko duzue lehentasunez:

- LAPAROSKOPIA (ebaki txikien bidez)
- LAPAROTOMIA (KIRURGIA IREKIA)
- LAPAROSKOPIA / BAGINALA

Gongoil linfatikoak eraztearen ondorioz, drainatze linfatikoa galduko da tumorearen eraginpeko eremuan, bai eta pelbisean eta beheko gorputz-adarretan ere. Erazutako gongoil linfatikoen metastasiaren egoera ezagutzuz, informazio baliagarria lortzen da eboluzioari (tumorearen hedapenari buruz, hain zuzen) eta pronostikoari buruz, eta horiek ebakuntzaren ondoren jarraitu beharreko tratamendua hautatzen laguntzen dute. Gainera, gongoil metastasiko handiak zein mikroskopikoak erazita, tratamenduaren emaitza hobetzeko aukerak daude.

Ondorioak: Histerektomia eginda, ezin izango duzu umerik eduki, eta hilekoak eten egingo dira. Histerektomiarekin batera aldebiko anexektomia egiten bada, hau da, Falopioren tronpak eta obulutegiak ere erazten badira, menopausia izango dute emakume gazteek.

Anestesia: Errotiko histerektomia egiteko, anestesia behar da, eta horren ardura Anestesia Zerbitzuari dagokio.

Anatomia patolgikoa: Ebakuntzako piezari edo erazutako materialari azterketa anatomo-patolgikoa egingo diote, behin betikoa, eta azterketa horren emaitzetan oinarrituz ezarriko dira geroko tratamenduak, halakoen beharrik egonez gero.

La intervención consiste en la extirpación del útero. La histerectomía radical lleva asociada la linfadenectomía (extirpación de los ganglios y tejido linfático asociados a los órganos afectados) y, habitualmente (según la edad y localización de la neoplasia), la extirpación de los anejos (trompas y ovarios).

La histerectomía radical se puede practicar por vía vaginal, abdominal, laparoscópica y mixta. En mi caso, se practicará preferentemente por vía:

- LAPAROSCOPIA (a través de pequeñas incisiones)
- LAPAROTOMIA (CIRUGIA ABIERTA)
- LAPAROSCOPIA / VAGINAL

La extirpación de los ganglios linfáticos comporta la pérdida del drenaje linfático del territorio afectado por el tumor así como de la pelvis y de las extremidades inferiores. El conocimiento del estado metastásico de los vasos de los ganglios linfáticos extraídos proporciona una información valiosa sobre el estadije (grado de extensión de un tumor) y el pronóstico que guían el tratamiento postoperatorio a seguir. Además, la extracción de los ganglios metastásicos voluminosos o microscópicos, puede mejorar potencialmente el resultado del tratamiento.

Consecuencias: La histerectomía supone la no posibilidad de tener hijos así como la ausencia de menstruaciones. La histerectomía con anexectomía bilateral (extirpación de trompas y ovarios) conlleva la instauración de la menopausia en mujer joven.

Anestesia: La histerectomía radical precisa anestesia, que será valorada bajo la responsabilidad del Servicio de Anestesia.

Anatomía Patológica: Toda la pieza operatoria o material extirpado será enviada para completar el estudio anatomo-patológico, definitivo, siendo informada de los resultados del estudio, que serán la base para instaurar tratamientos posteriores si fueran necesarios.

C.- ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Interbentzio kirurgiko guztiek, bai ebakuntzan erabilitako teknikagatik, bai pazientearen osasun-egoeragatik (diabetesa, kardiopatia, hipertentsioa, adina, anemia, obesitatea...), arruntak diren arazo batzuk sor ditzakete, bai eta larriagoak direnak ere, eta, zenbaitetan, tratamendu osagarria behar izaten dute (medikua edo kirurgikoa). Hiltzeko arriskua ere badago, baina oso txikiak dira ehunekoak.

Hauek dira, maiztasun-ordenaren arabera, interbentzio kirurgikoak izan ditzakeen konplikazio espezifikoak:

- Infekzioak, agian sukar-eboluzioarekin (gernukoak, abdomen-paretakoak, pelbikoak...).
- Odolaren edo hemoderibatuen transfusioa egin beharra (interbentzio aldiran edo ondoren) ekar dezaketen hemorragiak. Horren inguruko arazorik baduzu, esaiozu medikuari.
- Besikulako, ureterreko eta/edo uretrako lesioak.
- Hesteetako lesioak.
- Fistulak.
- Erredurak.
- Lesio baskular eta neurologikoak.

Epe luzera, beste arazo batzuk ere ager litezke: linfedemak, linfokisteak (likido linfatikoa pilatzea peritoneoaren eta atzeko abdomen-paretaren artean, % 1etik % 29ra), ureterra blokeatzea, pelbiseko mina, hanketako edema, heste-mugikortasunaren nahasmendua eta hanketako eta pelbiseko odol-hodietan koaguluak agertzeko arriskua handitzea.

Era berean, bagina-gangaren prolapsuak (jaitsierak) gerta litezke, edo herniak ager litezke abdomenean, ebakuntzan ireki izanaren ondorioz.

Ebakuntza kirurgikoan ustekabekoren bat gertatuz gero, talde medikoak aldatu egin ahal izango du ohiko edo programatutako teknika kirurgikoa.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BALIABIDE GUZTIAK JARRIKO DIZKIZU ESKURA GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIO HORIEI AURRE EGITEKO.

D. JAKINARAZI:

Arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzaketenez, beharrezkoa da hurrengo hauek jakinaraztea: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren aldaketak, gaixotasun kardiopulmonarrak, protesirik baduzun, egun hartzen dituzun medikamentuak eta antzekoak.

C.- RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

Las complicaciones específicas de la intervención quirúrgica, por orden de frecuencia, pueden ser:

- Infecciones con posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvicas...).
- Hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o postoperatoria) de sangre o hemodivados. Si tiene algún problema al respecto, deberá informar a su médico.
- Lesiones vesicales, ureterales y/o uretrales.
- Lesiones intestinales.
- Fístulas.
- Quemaduras.
- Lesiones vasculares y neurológicas.

A largo plazo podrían existir linfedemas, linfoquistes (acumulación de líquido linfático entre el peritoneo y la pared abdominal posterior (del 1% al 29%), bloqueo del uréter, dolor pélvico, edema de las piernas, trastorno de la motilidad intestinal y aumento del riesgo de formación de coágulos en los vasos de las piernas y la pelvis.

También, podrían existir prolapsos (descensos) de cúpula vaginal o hernias en el abdomen tras la apertura del mismo para la intervención.

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

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

D.- AVISENOS:

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.- PERTSONA BAKOITZAREN ARABERAKO ARRISKUAK:

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitu ditzakete. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

F.- ORDEZKO AUKERAK:

Medikuek azaldu dit kasu batzuetan badirela beste aukera terapeutiko batzuk, honen ordeztzeko edo hau osatzeko balio dezaketenak: kimioterapia, erradioterapia edo hormonoterapia.

Gaur egungo ezagutzak kontuan hartuta, ez dago nire prozesuaren diagnostiko/tratamendu egokia egin ahal izateko beste aukerarik. Onkologiako gida berrienen arabera adostu du tratamendu hau tumoreen batzordeak. Ginekologia, erradiologia, erradioterapia, onkologia eta anatomia patologikoko adituek osatzen duten batzorde hori.

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 betetz. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeek. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatze eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgunera honetara: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>.

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:

El médico me ha explicado que en ciertas circunstancias existen otras posibles opciones terapéuticas como sustitutivas y/o complementarias: quimioterapia, radioterapia u hormonoterapia.

En el estado actual del conocimiento, no hay una alternativa válida mejor para llegar al diagnóstico/tratamiento correcto de su proceso. Este tratamiento ha sido consensuado por el comité de tumores, compuesto por especialistas en Ginecología, Radiología, Radioterapia, Oncología, y Anatomía Patológica, de acuerdo a las últimas oncogías.

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

Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legales: 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 <<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